


# LOS FORJADORES DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN COSTA RICA

**Dra. Yalena de la Cruz**

**Los forjadores de la seguridad social en Costa Rica** se refiere a la gran mayoría de personas que dedicaron su mejor esfuerzo al desarrollo de la Caja Costarricense de Seguro Social y del Sistema de Seguridad Social con que hoy cuenta el país.

Para ubicar a los forjadores en su contexto histórico y social, se presenta una breve reseña histórica que guía las líneas de desarrollo de la institución.







Su autora, **Yalena de la Cruz**, nació en San José, Costa Rica, el 14 de enero de 1967. Bachiller del Liceo Franco-Costarricense. Graduada en Formación General, Escuela de Estudios Generales de la Universidad de Costa Rica (1989). Licenciada en Odontología y doctora en Cirugía Dental, Facultad de Odontología, Universidad de Costa Rica (1991). Egresada del programa de Maestría en Salud Pública, Sistema de Estudios de Posgrado, Universidad de Costa Rica (1995).

Profesionalmente trabajó en la Clínica de la Caja Costarricense de Seguro Social en La Fortuna de San Carlos (1991-1992) y, de 1992 a la fecha ejerce de manera privada como odontóloga. Además, es profesora de la Escuela de Medicina de la Universidad de Costa Rica.

Columnista de la Página 15 de *La Nación*. Comentarista de la Cámara Nacional de Radio (CANARA). Ha publicado los libros: *Guillermo Padilla Castro: forjador de instituciones*. (1991), *Los Forjadores de la Seguridad Social en Costa Rica* (1994, 1° ed.), *La Columna y otros escritos* (1994), y *La Escuela de Medicina de la Universidad de Costa Rica: una reseña histórica* (1995). Obtuvo en 1992 el Segundo Lugar en el Concurso de Investigación Científica de la CCSS, y en 1992, 1993 y 1994 en el Concurso de Investigación Histórica de la CCSS.

# LOS FORJADORES

# DE LA SEGURIDAD SOCIAL

# EN COSTA RICA

Dra. Yalena de la Cruz

TEXTO COMPLETO DE LA SEGUNDA EDICION - SIN FOTOS

Primera edición: Inversiones Ogga, 1994. 200 ejemplares. ISBN 9968-9724-5-2.

Segunda edición: EDNASSS, 1995. 1500 ejemplares. ISBN 9977-984-60-3

Levantado de texto: Yalena de la Cruz

Diseño de portada: Yalena de la Cruz – *Acta de la Primera sesión de la CCSS y primer logotipo de la CCSS*



# PROLOGO A LA SEGUNDA EDICION

A mediados del año 1992, como parte de las actividades de celebración del Cincuenta Aniversario de la Creación de la Caja Costarricense de Seguro Social, la Institución convocó, a sus funcionarios y ex-funcionarios, a un concurso de investigación histórica relacionado con los forjadores de la seguridad social en Costa Rica. En ese entonces era funcionaria en la Clínica de La Fortuna de San Carlos, donde realizaba el *"Servicio Social Obligatorio para Cirujanos Dentistas",* y convencida como lo estaba de vivir en una época en la cual los gobernantes han perdido cada vez más su vocación de servicio y su compromiso social, y donde los políticos -cada vez con mayor frecuencia- se pierden en un discurso vacío, quise participar del concurso para ver qué había hecho diferentes a los hombres que comprendieron que los principios de igualdad, libertad y solidaridad son el ideal social a alcanzar y vieron en la seguridad social el camino para vivir en justicia social, para perfeccionar la democracia y para darle oportunidad a todo ser humano de realizarse socialmente. Ese es el origen y la motivación de este trabajo.

Con motivo del concurso, se entendió *"por forjadores a aquellas personas que han contribuido de manera destacada en los antecedentes, desarrollo y consolidación de la Caja Costarricense de Seguro Social antes y después de la universalización"*, tal como lo establecían sus bases. Así, este trabajo, sobre los forjadores de la seguridad social en Costa Rica, pretende entonces referirse si no a todas aquellas personas, al menos a la gran mayoría detectable, que dedicaron su mejor esfuerzo al desarrollo de la Caja Costarricense de Seguro Social y del sistema de seguridad social que hoy vive el país. Su importancia radica en que las instituciones no son ni mejores ni distintas que quienes las han creado, las han dirigido, las han integrado; y es el esfuerzo de los pioneros en este campo, de los que a lo largo ya de medio siglo han consolidado la Caja Costarricense de Seguro Social, lo que ha hecho de esta institución una de las más importantes en nuestra sociedad democrática, de oportunidades, orientada por los principios de justicia social y solidaridad.

Para ubicar a los forjadores en su adecuado contexto histórico y social se hizo una breve reseña histórica que guía las líneas de desarrollo de la institución.

Finalmente, debo señalar entre las limitaciones a lo largo del trabajo de investigación, que algunas personas se negaron a brindar datos institucionales como personales, que hubieran enriquecido más este esfuerzo, en tanto que a otras fue imposible localizarlas u obtener de sus familiares, los respectivos datos.

Este trabajo fue premiado en el Concurso de Investigación Histórica de la Caja Costarricense de Seguro Social, correspondiente al año 1992, con el Segundo Lugar.

Para los efectos de la primera edición se hicieron ligeros cambios, más de forma que de contenido, del que fue el trabajo original del concurso, los que se mantuvieron en ésta. Además, la parte correspondiente a los años setenta fue ampliada con datos de un segundo trabajo intitulado *"La universalización de la seguridad social en Costa Rica: la revolución sanitaria en la década de los años 70",* el que fue premiado en el Concurso de Investigación Histórica de la Caja Costarricense de Seguro Social, correspondiente a 1993.

Esta segunda edición ha sido ampliada en relación con el entorno socio-político de la década de los años cuarenta y las Garantías Sociales y el Código de Trabajo.

Asimismo, quiero expresar mi agradecimiento a las siguientes personas, cuyos aportes han hecho posible la existencia de este libro:

-el Dr. Guido Miranda Gutiérrez, por su importante colaboración al facilitarme material diverso sobre la Caja Costarricense de Seguro Social, su gentileza para ayudarme a conseguir diversas fotografías que ilustran este trabajo y su apoyo moral en la realización de esta y otras investigaciones

-Ana María Padilla de Penrod, por haberme facilitado los archivos personales de su padre, el Dr. Guillermo Padilla Castro, así como algunas fotografías que se incluyen en este trabajo

-la Licda. Giorgia Nella Tristán Orlich, quien me facilitó la colección de periódicos sobre las actividades del Lic. Jenaro Valverde en la CCSS y algunas fotografías que se incluyen en esta publicación

-el Dr. Edgar Mohs Villalta, por haberme facilitado un importante material sobre el período de los años setenta

-mi madre, María Elena Figueroa García, y mi hermano, Jorge Eduardo Monge Figueroa, por su apoyo y colaboración. Ellos fueron mis colaboradores directos -por haber efectuado yo este trabajo cuando realicé el Servicio Social Obligatorio para Cirujanos Dentistas en La Fortuna de San Carlos- y tuvieron a su cargo la recolección de importantes datos de algunas de las personas citadas en esta investigación, los que me enviaban regularmente

-mis amigos Janina Del Vecchio Ugalde y Jorge Rodríguez Bogle, cuyo entusiasta apoyo ha sido decisivo en esta y otras tareas

-Mimi Prado Castro, cuyo estímulo para que yo escribiera cuanto me gustara o deseara expresar fue tan decisivo como la motivación que hicieran -durante mi época

estudiantil- los doctores José Rafael Garita Salas y Guillermina Jiménez Luna para que yo incursionara en el área social
-el Lic. Eduardo Ulibarri Bilbao, Director del Periódico *La Nación,* y la M. A. Ana Teresa Chacón, Directora del Centro de Documentación de *La Nación,* por su autorización y colaboración para que algunas fotografías del archivo de este Periódico se incluyeran en este trabajo
-el Sr. Florentino Molina, propietario de la Librería *Acrópolis,* el Lic. Harry A. Zürcher Acuña, la M. Sc. Sonia de la Cruz Malavassi, el Lic. Vladimir de la Cruz de Lemos, la Dra. Zayda de Lemos Rodríguez y el Sr. Jorge Monge Ureña, por haberme facilitado algunas fotografías que en este trabajo se reproducen
-la Sra. Idalie Gutiérrez Bogantes, la Sra. Ana María Pignani, la Sra. Hortensia van Patten, y el Sr. Claudio Volio Guardia, que tuvieron la gentileza de facilitarme información referida a sus esposos y padre
-los diversos ex-directivos de la C.C.S.S. que me facilitaron información relativa a sus currículos
-el Lic. Salomón Rodríguez Lobo, por su apoyo para la edición de este trabajo
-el Lic. Luis Amador y el Sr. Oliver Zamora, funcionarios del Departamento de Servicios de Apoyo de la CCSS, por su colaboración en la reproducción fotográfica de las ilustraciones de este trabajo. Don Oliver, con gran esmero, reprodujo la totalidad de las fotografías de este libro.
-los funcionarios de la EDNASSS y su director, Lic. Gerardo Campos, por su dedicación en la edición de este libro
El contenido de esta obra es de mi exclusiva responsabilidad.

# CAPITULO I
# ANTECEDENTES HISTORICOS DE LA SEGURIDAD SOCIAL

## I. LA HISTORIA

Se le atribuye al libertador Simón Bolívar el empleo por primera vez de la expresión "seguridad social", en su memorable discurso de Angostura, en febrero de 1819, cuando manifestó que *"el sistema de gobierno más perfecto es aquel que produce mayor suma de felicidad posible, mayor suma de seguridad social y mayor suma de estabilidad política"*. Posteriormente, en su mensaje de convocatoria al Congreso Anfictiónico de Panamá, en el año 1826, dijo: *"la mejor forma de gobierno es la que puede dar al pueblo el máximo de seguridad política, de seguridad económica y de seguridad social"*

También en 1881 se celebró en Washington el Congreso de Higienes, precursor de la Conferencias Panamericanas.

En 1883 se creó en Alemania el Seguro de Enfermedades; en 1884 el de Accidentes; y en 1889 el de Vejez e Invalidez. El modelo alemán se extendió desde entonces hasta lograr que Estado, los empleadores y los trabajadores, *"en forma cooperativa"*, buscaran mejorar la salud de éstos últimos.

En 1889, en París, se creó la Asociación Internacional de Seguros Sociales. Ese mismo año se realizó en Washington la I Conferencia Interamericana que creó la Unión Panamericana.

Islandia en 1890, establece un sistema de seguridad que provee beneficios de ancianidad. Francia, en 1910, establece un sistema de seguridad que provee beneficios de ancianidad, invalidez y para los sobrevivientes.

En 1911 se da la Ley de Seguro Social en Inglaterra, pero es hasta en 1925 cuando el sistema provee los beneficios de ancianidad y para los sobrevivientes. También en 1911 se reúne la V Conferencia Sanitaria en Santiago de Chile, la que entre otras cosas impulsó la revisión de la Convención de Washington y la especialización de médicos en higiene.

Luxemburgo, en 1911, establece un sistema de seguridad que provee beneficios de ancianidad, invalidez y para los sobrevivientes. Rumanía, en 1912, establece un sistema de seguridad que provee beneficios de ancianidad, invalidez y para los sobrevivientes. Holanda, en 1913, establece un sistema de seguridad que provee beneficios de ancianidad, invalidez y para los sobrevivientes. Suecia, en 1913,

establece un sistema de seguridad que provee beneficios de ancianidad e invalidez. Italia, en 1919, establece un sistema de seguridad que provee beneficios de ancianidad, invalidez y para los sobrevivientes.
España, en 1919, establece un sistema de seguridad que provee beneficios de ancianidad.
En 1920 se celebra la VI Conferencia Panamericana en Montevideo que entre otras cosas alabó la necesidad de la educación higiénica y autorizó la publicación de un boletín consagrado a la diseminación de informaciones relacionadas con la salud pública.
Es a partir de la Conferencia de Versalles, cuando la seguridad social adquiere, en cierta forma, un carácter universal al propiciarse en ésta el establecimiento de una política de seguridad social por parte de la naciones participantes. De esta Conferencia, también se proyectó la legislación internacional del trabajo, con la creación de la Organización Internacional del Trabajo.
En América Latina se establecieron los seguros sociales por primera vez en Chile, donde en 1921, el Dr. Moisés Poblete Troncoso elaboró un proyecto de Seguros Sociales; pero, no fue sino hasta en 1924 cuando se promulgó la ley que puso en ejecución los seguros chilenos de enfermedad, invalidez, vejez y muerte.
Yugoeslavia, en 1922, establece un sistema de seguridad que provee beneficios de ancianidad, invalidez y para los sobrevivientes. Ese mismo año, Rusia establece un sistema de seguridad que provee beneficios de ancianidad, invalidez y para los sobrevivientes.
En 1924, Checoeslovaquia establece un sistema de seguridad que provee beneficios de ancianidad, invalidez y para los sobrevivientes; Bulgaria establece un sistema de seguridad que provee beneficios de ancianidad e invalidez; Bélgica establece un sistema de seguridad que provee beneficios de ancianidad y para los sobrevivientes.
La VII Conferencia Panamericana se reunió en la Habana, y su obra principal fue el Código Sanitario Panamericano, que es un tratado internacional. La Octava se realizó en octubre de 1927 en la Ciudad de los Virreyes, y entre otras cosas recomendó normas de higiene industrial y la creación de los Ministerios de Salud Pública.
Hungría, en 1928, establece un sistema de seguridad que provee beneficios de ancianidad, invalidez y para los sobrevivientes.
En 1934, Grecia establece un sistema de seguridad que provee beneficios de ancianidad, invalidez y para los sobrevivientes ; Polonia establece un sistema de seguridad que provee beneficios de ancianidad, invalidez y para los sobrevivientes;

Uruguay establece un sistema de seguridad que provee beneficios de ancianidad, invalidez y para los sobrevivientes.
En 1934 se celebró la IX Conferencia Sanitaria Panamericana, que por vez primera trató la tesis del saneamiento rural y la creación de unidades sanitarias como el mejor medio de lograrlo.
Es importante recordar que en la Primera Conferencia Americana del Trabajo celebrada por iniciativa de la Organización Internacional del Trabajo, en 1935, se aprobó una resolución general sobre los seguros sociales, que establece las reglas fundamentales que deben figurar en las leyes nacionales en relación con el seguro de enfermedad, de invalidez, vejez y muerte, que contiene el principio de la obligatoriedad del seguro social.
Ecuador creó el Seguro General Obligatorio y estableció el Instituto Nacional de Previsión para vigilar las Cajas de Pensiones y del Seguro de Empleados Privados y Obreros, el 5 de diciembre de 1935, el cual provee beneficios de ancianidad y para los sobrevivientes.
Estados Unidos, en 1935, establece un sistema de seguridad que provee beneficios de ancianidad y para los sobrevivientes.
Perú creó la Caja Nacional de Seguro Social para atender los riesgos de enfermedad, maternidad, vejez y muerte, mediante ley de 12 de agosto de 1936.
Cuba posee un régimen de Seguros Sociales desde 1937.
Finlandia, en 1937, establece un sistema de seguridad que provee beneficios de ancianidad e invalidez.
Brasil, aprueba su seguro social en 1937 y Bolivia, en 1938.
Nueva Zelandia, mediante ley de 1938, establece la obligatoriedad del Estado de asegurar a cada ser humano *"un mínimo vital o social",* y estableció un sistema de atención médica, al alcance de cualquier persona, cualesquiera que sean sus ingresos.
En 1939 se celebra en Bogotá la X Conferencia Panamericana, que apoya la política de seguros sociales.
Paraguay y Venezuela aprobaron el seguro social en 1940.
República Dominicana, también en 1940, creó la Junta Nacional de Protección a la Maternidad y a la Infancia, para atender los institutos y casas de maternidad, en los aspectos médico y social.
Panamá creó los seguros sociales el 21 de marzo de 1941, para atender los riesgos de enfermedad y maternidad.
Al concluir la Segunda Guerra Mundial y al emitirse la Declaración Universal de los Derechos del Hombre y del Ciudadano, con motivo del surgimiento de la nueva

organización internacional de naciones, se establecieron los derechos al bienestar, a la seguridad social y a la salud.

William H. Beveridge, en Inglaterra, creó un servicio nacional de salud y un sistema de asistencia socioeconómica para toda la población que estableció, por primera vez, la universalización de los servicios médicos y de los subsidios económicos, con lo que alcanzó su plenitud el concepto de seguridad social al proporcionarse a la vez la atención integral de salud y el soporte económico necesario para que las limitaciones del ingreso no creen minusvalía extrema.

La Ley de Seguro Social Mexicano obligatorio se creó el 31 de diciembre de 1942.

*"La declaración de Santiago de Chile"*, de 1942, señala claramente los propósitos de las instituciones de seguridad social:

> "La primera Conferencia Interamericana de Seguridad Social,
>
> Reunida en Santiago de Chile del 10 al 16 de setiembre de 1942, por invitación del Gobierno de Chile, y bajo los auspicios del Comité Interamericano de Iniciativas en Materia de Seguridad Social,
>
> Con asistencia de delegaciones de 21 países del Continente,
>
> Con participación de una delegación tripartita del Consejo de Administración de la Oficina Internacional del Trabajo y de una delegación de la Oficina Sanitaria Panamericana
>
> Considerando:
>
> Que la libertad y dignidad son atributos esenciales e inalienables de la personalidad humana;
>
> Que para gozar plenamente de las libertades fundamentales del pensamiento, expresión y actividad, todo hombre y mujer debe estar biológica y económicamente protegido frente a los riesgos sociales y profesionales, en función de una solidaridad organizada;
>
> Que la aspiración común de las Naciones Americanas es el mejoramiento constante del bienestar espiritual y material de los individuos y familias,
>
> Declara:
>
> I. Seguridad social y económica
>
> 1. La sociedad debe encontrar en el esfuerzo solidario de todas las naciones y de todos los hombres una nueva inspiración para abolir la miseria y garantizar la conquista digna y suficiente de los medios de vida.
>
> 2. El poder de los recursos económicos y técnicos, debe aprovecharse en la satisfacción de las necesidades de existencia del mayor número de personas y de todos los pueblos.
>
> 3. El objetivo económico no basta por sí solo para consolidar una abierta y generosa cooperación si no se identifica con el de un orden social justo, en el que se distribuyan equitativamente los rendimientos de la producción.
>
> 4. Cada país debe crear, mantener y acrecentar el valor intelectual, moral y físico de sus generaciones activas, preparar el camino a las generaciones venideras y sostener a las

generaciones eliminadas de la vida productiva. Este es el sentido de la seguridad social: una economía auténtica y racional de los recursos y valores humanos.

5. El otorgamiento de estas garantías básicas estimula el esfuerzo y la iniciativa individuales y mejora la estructura de la colectividad por la eliminación de las causas de inseguridad social.

II. Seguro Social

6. El seguro social como expresión de la seguridad social está llamado a:

a. organizar la prevención de los riesgos cuya realización priva al trabajador de su capacidad de ganancia y de sus medios de subsistencia;

b. restablecer, lo más rápida y completamente posible, la capacidad de ganancia perdida o reducida como consecuencia de enfermedad o accidente;

c. procurar los medios de existencia necesarios en caso de cesación o interrupción de la actividad profesional como consecuencia de enfermedad o accidente, de invalidez temporal o permanente, de cesantía, de vejez o de muerte prematura del jefe de la familia.

III. Un programa continental

7. Una política de seguridad social de América deberá promover las medidas destinadas a aumentar las posibilidades de empleo y mantenerlo a un alto nivel, a incrementar la producción y las rentas nacionales y distribuirlas equitativamente, y a mejorar la salud, alimentación, vestuario, vivienda y educación general y profesional de los trabajadores y sus familias.

8. La salud, la capacidad y el bienestar de los trabajadores de una nación americana interesan también a las demás naciones americanas, por lo que se impone una acción concertada de los organismos de seguridad social en resguardo del capital humano, garantía de la integridad y defensa continental.

9. Esta acción involucra la necesidad de constituir entre las Naciones de América un acervo común de los elementos necesarios para la continuidad de su acción social, para el mantenimiento de su unidad y para hacer frente en ese orden a toda clase de eventualidades.

10. Un acuerdo continental de los organismos de seguridad social establecerá nuevos vínculos de solidaridad en la solución de los problemas que afectan más profundamente el destino y la conciencia de los pueblos y reforzará la fe en el futuro de América.

IV. Una aspiración mundial

11. Las decisiones de América en orden a la nueva estructura de la seguridad social, constituyen su aporte a la solidaridad del mundo en la conquista del bienestar de los pueblos y al logro del mantenimiento de la paz.

El Representante de Costa Rica a esta conferencia fue el Dr. Guillermo Padilla Castro.

Así, durante las primeras décadas de este siglo, los países y sus gobiernos comienzan a establecer las normas para regular los derechos ciudadanos para que los hombres puedan desarrollarse socialmente. La seguridad social se estableció como forma de

hacer valer en la sociedad el principio de solidaridad en favor de los seres humanos para facilitarles alcanzar el bienestar al que todos aspiran y merecen, y como camino hacia el desarrollo que todos los pueblos pretenden.

## II. LOS HOMBRES

### Simón Bolívar

Político y militar, libertador y fundador de Colombia, Venezuela, Ecuador, Perú y Bolivia, General y estadista venezolano, es quien emplea por primera vez el término "seguridad social" en 1819, y la establece como meta de todo gobierno. Nació en Caracas el 24 de julio de 1783 y murió el 17 de diciembre de 1830. Hijo del Coronel don Juan Vicente Bolívar y Ponte y doña Concepción Palacios Blanco; casó con María Teresa Rodríguez del Toro y Alayza en 1802, enviudó en 1803.

En 1805 se inicia como Masón del rito escocés, en París. En 1806 asciende al grado de maestro. Fue proclamado *Libertador* en Caracas, en 1813. En 1814 lanza su Manifiesto de Carúpano. En 1815 publica su Carta de Jamaica. En 1819 instala el Congreso de Angostura y en 1826 el Congreso de Panamá.

El 10 de setiembre de 1827 se juramente en Bogotá como Presidente de la República, y en 1830 instala el Congreso de Colombia.

Muere el 17 de diciembre de 1830, en la quinta de San Pedro Alejandrino.

1

Bolívar: "el sistema de gobierno más perfecto es aquel que produce mayor suma de felicidad posible, mayor suma de seguridad social y mayor suma de estabilidad política".
Foto: Centro de Documentación de *La Nación*

### Otto von Bismarck

Ministro del Rey de Prusia, Guillermo I, fue, en 1862, uno de los fundadores de la unidad alemana. Con la victoria de Sadowa, dio a Prusia la posición preponderante que hasta entonces ocupaba Austria. Triunfó frente a Francia en la guerra de 1870-1871. Como Canciller del Imperio, se dedicó a acrecentar el Poder Imperial. Siendo Canciller de Alemania anunció el seguro social obligatorio el 17 de noviembre de 1881 -en su

mensaje al Congreso Alemán- que es el modelo de seguro social tripartita, es decir, aquel en el que contribuyen el Estado, los patronos y los trabajadores. Nació en Magdeburgo en 1815, y murió en 1898. Obtuvo los títulos de conde y de príncipe.

2

Foto: Centro de Documentación de *La Nación*

**William H. Beveridge**

Crea, en Inglaterra, un servicio nacional de salud y un sistema de asistencia socioeconómica para toda la población que estableció, por primera vez, la universalización de los servicios médicos y de los subsidios económicos.

3

San José a mediados del siglo XIX, un 15 de setiembre en la celebración de la Independencia. Esta fotografía es la más antigua que se conoce y muestra la avenida central hacia el este, al pie de Cuesta de Moras.
Foto: Banco Nacional de Costa Rica, 1972

# CAPITULO II
# ANTECEDENTES DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN COSTA RICA

## I. LA HISTORIA

En nuestro país, durante la administración de Braulio Carrillo, en 1841, la Ley de Bases y Garantías enunció principios destinados a la protección de los individuos como tales, pero no estableció normas para proteger al individuo en sus manifestaciones socioeconómicas.

4

Braulio Carrillo promulgó, en 1841, la Ley de Bases y Garantías.
Foto: Centro de Documentación de *La Nación*

En 1845 se fundó el Hospital San Juan de Dios.

5

El Hospital San Juan de Dios en 1915, frente a la Plaza de la Merced (calle 14, avenida 2, Sa n José).
Foto: Banco Nacional de Costa Rica, 1972

6

Dr. Luciano Beeche Cañas,Superintendente del Hospital San Juan de Dios.
Foto: Florentino Molina, Librería *Acrópolis*

Posteriormente, se crearon juntas de sanidad en las principales ciudades; se realizaron campañas de vacunación en 1806, 1821 y 1830; se enfocó una acción periódica para atacar el cólera, y en 1836 se dictó un "Reglamento de Policía y Salubridad". En 1833 se fundó el Lazareto. En 1855 se creó una lotería, cuyos ingresos se distribuyeron entre los hospitales y el Asilo de Insanos. En 1857 se crearon el Protomedicato y la Sociedad Médica.

7

San José en 1871. La avenida central hacia el oeste, desde donde hoy se encuentra la Librería Trejos. Ya en esta época se habían creado el Protomedicato y la Sociedad Médica.
Foto: Banco Nacional de Costa Rica, 1972

Entre 1880 y 1888 todas las cabeceras de provincia abrieron sus propios hospitales. En 1894, el Estado instituyó el Médico de Pueblo, encargado de vigilar la sanidad y atender a los pobres.

En 1893, influido por la Encíclica Papal de León XIII, Rerum Novarum, el Obispo Thiel publica la Carta Pastoral Número 30, *Sobre el justo salario de los jornaleros y artesanos y otros puntos de actualidad que se relacionan con la situación de los destituidos de bienes de fortuna,* que señala que el gobierno debe volverse más activo en la protección de los pobres y evitar los abusos del sistema económico, lo que constituye el primer indicio de lo que, tiempo después, se convertiría en la lucha por las garantías sociales.

A principios de siglo, la situación social y de seguridad laboral era alarmante, y los trabajadores no contaban con protección alguna.

8

Panorámica de San José en 1905, vista desde la Casa Presidencial en tiempos del Lic. Ascensión Esquivel. En esta época ya se había dado la Carta Pastoral de Thiel, y se empieza a tomar conciencia de la importancia de proteger a los trabajadores de los accidentes laborales.
Foto: Banco Nacional de Costa Rica, 1972

En 1906, el diputado Carlos Víctor, presenta al Congreso de la República un proyecto para crear una ley que proteja a los trabajadores de los accidentes laborales; propuesta que nunca fue discutida. Debido al creciente número de accidentes de trabajo y la desprotección total de los trabajadores, el diputado Enrique Pinto propuso, en 1907, un Proyecto de Ley para proteger a los obreros y empleados de los accidentes de trabajo, proyecto de ley que no llegó a discutirse. Posteriormente, en 1912, vuelve a abrirse la polémica sobre la ley de accidentes de trabajo, defendida por don Omar Dengo.

9

Don Omar Dengo defendió el establecimiento de la Ley de Accidentes del Trabajo.
Foto: Florentino Molina, Librería *Acrópolis*

El concepto de salud pública, es introducido en Costa Rica por el Dr. Solón Núñez Frutos que, graduado en Bélgica, durante la guerra de 1914 a 1918 se incorporó como todos los internistas a las campañas de prevención. Cuando regresó a Costa Rica, comenzó su lucha por crear una secretaría estatal a cargo de la salud pública, e inició también la tarea de elaborar las primeras normas de la legislación sanitaria nacional.

10

Don Solón Núñez en su despacho en el Ministerio de Salubridad.
Foto: MCJD, Frutos, 1979.

11

Delegados de la II Conferencia Panamericana de Directores Nacionales de Sanidad ante el Edificio de la Unión Panamericana en Washington. Don Solón Núñez, representante de Costa Rica, cuarto de derecha a izquierda en primera fila.

Foto: MCJD, Frutos, 1979.

12

La Casa de la Salud, en San José, 1916. Ubicada en la esquina sureste del Parque Central (donde hoy se ubica el Cine Rex).
Foto: Banco Nacional de Costa Rica, 1972

Por otra parte, en 1914 se creó, con el apoyo de la Fundación Rockefeller, el Departamento de Anquilostomasis y el Departamento Sanitario Escolar.

En 1917, la Asamblea Constituyente, incluye un Artículo 10 que dice: *"es obligación del Estado, velar por el bienestar de las clases trabajadoras, y para ello dictará las leyes necesarias; a falta de iniciativa social promoverá y en todo caso apoyará en la medida de sus recursos, las instituciones que tengan por objeto armonizar sobre bases de justicia las relaciones entre patronos y obreros, y las que tiendan a mejorar la condición económica de éstos y a ampararlos en caso de enfermedad, vejez, o accidente, paro de trabajo u otras circunstancias de desgracia independiente de su voluntad"*. Esta redacción fue propuesta por el diputado Lic. José Astúa Aguilar, en la sesión de la Asamblea Constituyente del 29 de mayo de 1917.

En 1920 el Poder Ejecutivo decreta la "Ley sobre Protección de la Salud Pública".

En 1923 se crea la Subsecretaría de Higiene y Salud Públicas, anexa a la Cartera de Gobernación y Policía.

En 1924, el general Jorge Volio incluye la idea del Seguro Social en el Programa de Gobierno del Partido Reformista, que contiene también aspectos relacionados con la salud y los accidentes de los trabajadores. El Partido Reformista planteó el primer programa de atención integral del trabajador, pero a la hora de realizar el compromiso político para que se eligiera Presidente al Lic. Ricardo Jiménez, en lugar de una institución de protección y seguridad social para los trabajadores, se fundó un banco en el cual cada trabajador compraba -según su capacidad económica- una póliza de cobertura de riesgos, lo que desvirtuó el concepto de protección integral.

13

El General Volio luchó por la protección y seguridad social de los trabajadores.
Foto: Centro de Documentación de *La Nación*

Durante la legislatura de 1924 a 1926, los diputados del Partido Reformista lucharon por conseguir, entre otras cosas, la ley sobre accidentes de trabajo.

La Ley del Servicio de Asistencia Pública, ley Nº 51 del 24 de febrero de 1924, dispuso en su artículo 27 que "queda prohibido el trabajo de mujeres y niños menores de catorce años en los establecimientos insalubres..." y el artículo 74 señala que "las compañías mineras, manufactureras, fabriles, agrícolas, las empresas constructoras de carreteras, de edificios, de ferrocarriles, de calles y en todo trabajo en que empleen máquinas peligrosas de manejar o se manipulen sustancias dañinas a la salud, están obligadas a tener facultativos médicos que velen por la salud de dicho personal, que atiendan con prontitud a los accidentes de trabajo, presten a los obreros los primeros auxilios médicos, y cuando sea necesario, requieran el concurso de autoridades sanitarias, o remitan al paciente en las debidas condiciones al hospital, casa de salud o enfermería más próxima, para su asistencia o aislamiento, todo a costa de la compañía o el empresario".

En 1925, luego de creado el Banco Central de Seguros, por Ley Nº 53 del 31 de enero se encargó a dicha Institución el servicio de seguros de accidentes de trabajo. También en este año se crea la Agencia Principal de Policía de Higiene.

El 4 de junio de 1927, se crea con carácter de permanente la Secretaría de Estado en el Despacho de Salubridad y Protección social, que asumió las funciones de la Subsecretaría de Higiene y Salud Públicas, la Beneficencia Pública, y la Secretaría de Gobernación en lo referente a la Higiene local, con carácter no solo asistencial sino preventivo (campañas).

14

Don Ricardo Jiménez Oreamuno, Presidente de la República en los períodos 1910-1914, 1924-1928 y 1932-1936. En su segundo período presidencial se creó la Secretaría de Salubridad y Protección Social.
Foto: Florentino Molina, Librería *Acrópolis*

El 25 de octubre de 1927 se da el Reglamento del Asilo Las Mercedes, que refuerza el principio de que esta institución es una dependencia de la Secretaría de Salubridad Pública y da numerosas disposiciones para la administración del Asilo.
Para la campaña electoral de 1928 y por petición de don Cleto González Víguez, el ingeniero don Max Koberg Bolandi preparó un proyecto para la creación de una "Caja para la Atención de las Emergencias Médicas de los Trabajadores", que se financiaría con contribuciones de patronos y obreros. Este Proyecto de Ley: *"Bases para un Caja de emergencia para la República de Costa Rica. Seguro social en casos de enfermedad, accidentes, maternidad, casamiento e invalidez"* preparado por don Max es, posiblemente, el primer intento formal para crear el seguro social en nuestro país; sin embargo, cuando ya se tenía el propósito de redactar la ley definitiva, se dio la gran crisis de 1928-1929, que afectó la economía nacional y no se le dio curso.

15

Don Cleto González Víquez. Solicitó al Ing. Max Koberg la elaboración de un proyecto para crear una Caja para la atención de emergencias médicas de los trabajadores en 1928.
Foto: Florentino Molina, Librería *Acrópolis*

En el año 1928, el Lic. Carlos María Jiménez Ortiz presentó un proyecto de ley para crear la Secretaría de Trabajo y Previsión Social, que habría de comprender, entre otras cosas, lo relativo a previsión y seguro (lo que hoy es el Seguro Social), y se indicaba la posibilidad de que el Banco Nacional de Seguros (hoy Instituto Nacional de Seguros) se hiciera cargo de los nuevos riesgos. Esta idea se aceptó en principio, pero luego se desechó, por considerarse que era mejor separar claramente lo relativo a los seguros privados y los sociales.
El 5 de junio de 1928 se crea el Cuerpo de Inspectores Cantonales de Higiene.
La Ley N° 33 del 2 de julio de 1928, crea la Secretaría de Estado en los Despachos de Trabajo y Previsión Social, que debe preparar un Proyecto de Código de Trabajo que incluya, entre otros aspectos, los siguientes: protección del trabajo, accidentes de trabajo y jurisdicción; previsión y seguro, ahorro, seguros sociales, pensión a la vejez, cajas de previsión, sociedades mutualistas, seguro contra el paro; organización del departamento del seguro y previsión social. Esta Ley es el antecedente jurídico

inmediato del Decreto Ejecutivo N° 5 del 12 de mayo de 1942, que implantó el Código de Trabajo que, promulgado en setiembre de 1943, está aún vigente.

También en 1928 se da un Decreto legislativo que faculta al Poder Ejecutivo para establecer un hospital en Limón; por decreto del 22 de agosto se crea el Departamento de Ingeniería Sanitaria; por decreto legislativo del 6 de agosto se crea en los cantones donde no hay médicos con residencia fija, la plaza de obstetricia, y por decreto del 4 de octubre se crea el Departamento de Estadística Vital.

En 1931 se funda el Partido Comunista de Costa Rica que propone en su programa el establecimiento de los seguros sociales a cargo del Estado para los sectores desocupados, accidentes de trabajo, enfermedades en general, vejez, maternidad y otras medidas correspondientes al campo de la seguridad social; además, propone la instalación de colonias sanitarias para niños y débiles, dispensarios y hospitales modernos, casas de maternidad, granjas de descanso, lucha contra las enfermedades sociales, señalando de manera expresa las venéreas, la tuberculosis y las drogomanías.

# 16

Lic. Manuel Mora Valverde, fundador del Partido Comunista de Costa Rica, propone en 1931 el establecimiento de los seguros sociales
Foto: Centro de Documentación de Vladimir de la Cruz

En algunos puntos, el programa del Partido Comunista, hace referencia a proposiciones ya formuladas por el reformismo, como son: la provisión de casas higiénicas para los trabajadores de la ciudad y el campo; medidas de higiene para las ciudades, legislación agraria que tienda a la eliminación del latifundio, apertura de caminos y ferrocarriles de penetración; nacionalización del subsuelo; mejoramiento del sistema tributario y ley de servicio civil; incremento de la agricultura; pero, en otros aspectos es novedoso y bien puede decirse que es uno de los antecedentes de las reformas sociales de los años cuarenta. Además, su inclusión muestra que tales propuestas no se habían tomado en cuenta, motivo por lo cual ellos -los comunistas- vuelven a levantarlas como banderas de lucha social organizada.

En 1932 se da el decreto legislativo que promulga la Ley de Médicos Oficiales, que señala las funciones de éstos como jefes de sanidad, médicos de asistencia y médicos forenses.
En 1935 se emitió decreto del 8 de julio que reemplaza el nombre de "Junta de Caridad" por el de Junta de Protección Social.
En 1936, don Guillermo Padilla, entonces representante legal del Patronato Nacional de la Infancia, defiende la ampliación de la cobertura de los servicios médicos con el fin de disminuir la alta mortalidad y los otros problemas que afectaban a los infantes.

17

Dr. Guillermo Padilla Castro, defensor de la ampliación en la cobertura de los servicios médicos para toda la población.
Foto: Ana María Padilla de Penrod

Padilla decía: "llévese a todos los confines del país la asistencia necesaria y el índice de mortalidad bajará paulatinamente".

## II. LOS HOMBRES

### Bernardo Augusto Thiel

Monseñor Thiel fue el segundo Obispo de nuestra Diócesis. Nació en Alemania, en 1850. En 1869 ingresó en la Congregación de San Vicente de Paul de Colonia, y en 1874 se trasladó a América.
El 27 de febrero de 1880 se le preconizó Obispo de Costa Rica y se consagró solemnemente como tal el 5 de setiembre de ese año. En 1884 fue desterrado, por lo que se trasladó a Roma, visitó a Alemania y regresó a Panamá donde fijó su residencia. Dos años más tarde, el Gobierno de don Bernardo Soto le otorgó el indulto y volvió a la Diócesis en Costa Rica.

18

El Obispo Thiel en su práctica hizo realidad el compromiso social de la Iglesia.

Foto: Centro de Documentación de *La Nación*

En 1893, su Carta Pastoral señala que el gobierno debe volverse más activo en la protección de los pobres y evitar los abusos del sistema económico, lo que constituye el primer indicio de lo que, tiempo después, se convertiría en la lucha por las garantías sociales.

Monseñor Thiel fundó el museo del Palacio Episcopal y restableció el Colegio Seminario.

Murió en 1901.

19

Sepelio del Obispo Thiel en el atrio de la Catedral, San José, 10 de setiembre de 1901. La enorme concurrencia es manifiesto de la gratitud y el aprecio que los costarricenses de su época le tuvieron.
Foto: Banco Nacional de Costa Rica, 1972

**Carlos Víctor**

En 1906, siendo diputado, presenta al Congreso de la República un proyecto para crear una ley que proteja a los trabajadores de los accidentes del trabajo. Esta propuesta nunca fue discutida.

**Enrique Pinto**

Siendo diputado, propuso, en 1907, un Proyecto de Ley para proteger a los obreros y empleados de los accidentes de trabajo, proyecto de ley que no llegó a discutirse.

**Solón Núñez Frutos**

Introdujo a Costa Rica el concepto de salud pública.

Médico graduado en Bélgica durante la guerra de 1914 a 1918, se incorporó como todos los internistas a las campañas de prevención. Cuando regresó a Costa Rica, comenzó su lucha por crear una secretaría estatal a cargo de la salud pública, e inició también la tarea de elaborar las primeras normas de la legislación sanitaria nacional.

En 1922 se le nombró Primer Subsecretario de Estado en el despacho de Higiene, y en 1927 se le designa primer secretario de Salubridad. Fue Ministro de Salud de 1943 a 1948.

20

Dr. Solón Núñez Frutos
Foto: MCJD, Frutos, 1979.

21

Dr. Solón Núñez (al centro) con sus discípulos Andrés Brenes Mata y Ricardo Castro Beeche.
Foto: MCJD, Frutos, 1979.

22

En primera fila: don Juan Rudín y dos educadoras. Segunda fila, Joaquín García Monge, Miguel Obregón y Solón Núñez. Tercera fila: José Guerrero, Leovigildo Arias, Francisco María Núñez y Alejandro Alvarado.
Foto: MCJD, Frutos, 1979.

**José Astúa Aguilar**

Siendo constituyente, propuso para la Constitución de 1917, un artículo que señala la obligación del Estado de velar por el bienestar de las clases trabajadoras, y para ello apoyar las instituciones que tengan por objeto armonizar sobre bases de justicia las relaciones entre patronos y obreros, y las que tiendan a mejorar la condición económica de éstos y a ampararlos en caso de enfermedad, vejez, o accidente, paro de trabajo u otras circunstancias de desgracia independiente de su voluntad.

**Jorge Volio Jiménez**

Descendiente de una de las familias más acomodadas y prominentes de Cartago, nació el 26 de agosto de 1882, hijo de Carlos Volio Llorente y Matilde Jiménez Oreamuno. Fue el penúltimo de los quince hijos del matrimonio Volio-Jiménez.

En 1901 se graduó como Bachiller en Humanidades, en el Liceo de Costa Rica, y se vinculó a la Sociedad de San Vicente de Paúl. Cuatro años antes, había fundado la Sociedad El Irazú y la Sociedad El Taburete, con el objeto de tratar asuntos de filosofía, religión y literatura.

En 1902, en setiembre, publica un periódico llamado "La Justicia Social", junto con el padre Claudio Volio, su hermano; el padre Rafael Otón Castro Jiménez, Matías Trejos, Rafael Calderón Muñoz, Carlos María Jiménez, Manuel Antonio Gallegos y Luis Barrantes Molina. El periódico era de clara tendencia católica, inspirado en la llamada doctrina social católica, impulsada por la Encíclica Rerum Novarum.

En 1906 inicia sus estudios teológicos; cursó su carrera de sacerdote en la Universidad Católica de Lovaina, donde se ordena Sacerdote el 25 de julio de 1909. Poco después de su regreso a Costa Rica, participó solidariamente en los movimientos armados de Nicaragua en donde recibió por agradecimiento el grado de general.

En 1915 abandonó los hábitos sacerdotales.

Fundó, en 1923, el Partido Reformista el cual se constituyó en un movimiento político de corte popular, que rápidamente encendió el entusiasmo de amplias capas de la población laboral urbana y de algunos intelectuales. Aunque muchos de estos pertenecientes al grupo económicamente más fuerte; sin embargo, fue entre las clases populares en las que encontró mayor apoyo. La justicia social y la resolución de los problemas agudos que esta presenta, son el fundamento del programa del Partido Reformista que buscaba la promulgación de una ley de accidentes del trabajo, centros de cultura popular, la higienización y el mejoramiento de la vivienda, el fomento de las cooperativas y la promulgación de una ley agraria.

Casó con Hortensia Brenes, con quien tuvo dos hijas: Luisa y Marina. En 1940 fue nombrado Director de Archivos Nacionales. Al iniciar la Universidad de Costa Rica sus labores fue durante el período 1943-1948 Decano de la Facultad de Filosofía y Letras. Murió el 20 de octubre de 1955, siendo Diputado.

Jorge Volio Jiménez
Foto: Jorge Monge U.

**Max Koberg Bolandi**

Nació en San José, el 10 de febrero de 1893. Casó con doña Hortensia van Patten. Ingeniero eléctrico, asesoró a los gobiernos nacionales en los contratos de electrificación. Fundó varias empresas.

En 1928, prepara el proyecto "Bases para un Caja de emergencia para la República de Costa Rica. Seguro social en casos de enfermedad, accidentes, maternidad, casamiento e invalidez", que presenta a Cleto González Víquez.

Entre sus publicaciones se encuentra "La fuerza de los mejores" (1969).

Fue miembro del Tribunal Electoral. Su voto salvado, con motivo del resultado de la elecciones de 1948, dio base para la nulidad de las mismas y el inicio de la acciones militares de ese año.

Murió el 4 de junio de 1971.

24

Don Max Koberg nos dijo que "los grandes y verdaderos ideales son aquellos que triunfan a pesar de las vicisitudes y se transforman en un ente positivo que colma las elevadas aspiraciones de la humanidad. A lo largo de la marcha interminable de nuestra civilización, esa transformación será la resultante de las fuerzas que desplieguen los mejores seres humanos a través de todas las generaciones", y sin duda, él desplegó su mejor esfuerzo para heredarnos una Costa Rica más solidaria.
Foto: Cámara de Comercio, 1965

**Carlos María Jiménez Ortiz**

En 1928 propone la creación de la Secretaría de Trabajo y Previsión Social, que habría de comprender, entre otras cosas, lo relativo a previsión y seguro.

25

Foto: Centro de Documentación de *La Nación*

**Manuel Mora Valverde**

Nació el 27 de agosto de 1909. Hijo de don José Rafael Mora Zúñiga y doña Lidia Valverde Gamboa. Es el mayor de doce hermanos de la familia Mora Valverde. Abogado. Casó con Addie Salas, con quien tuvo dos hijos: Manuel e Isabel.

26

Lic. Manuel Mora
Foto: Florentino Molina, Librería *Acrópolis*

Diputado en numerosas oportunidades (1934-1940; 1940-1944;1944-1948; 1970-1974). Jefe del Partido Comunista de Costa Rica, propone en 1931 el establecimiento de los seguros sociales a cargo del Estado para los sectores desocupados, accidentes de trabajo, enfermedades en general, vejez, maternidad y otras medidas correspondientes al campo de la seguridad social. Don Manuel tuvo una gran participación en los hechos políticos del 48.

27

Don Manuel en un Homenaje realizado a los participantes en la creación de la CCSS y las Garantías Sociales y el Código de Trabajo, el 17 de abril de 1975, en el Hospital Calderón Guardia.

En 1992 la Universidad de Costa Rica le confirió el Doctorado Honoris Causa.

28

El Lic. Manuel Mora Valverde, fundador del Partido Comunista, fue homenajeado en 1992 en la Universidad de Costa Rica por sus aportes al país. Al fondo, en el orden usual, la Dra. Marielos Giralt, el Dr. Luis Garita, Rector de la Universidad, la Dra. Hilda

Sancho, Directora del Consejo Universitario, el Lic. Mario Echandi, el Ing. Alfredo Vargas, el Lic. Alfonso Rivera.
Foto: Centro de Documentación de *La Nación*

El Licenciado Mora Valverde falleció en diciembre de 1994.

**Guillermo Padilla Castro**

Siendo representante legal del Patronato Nacional de la Infancia, en 1936, defendía que se llevara "a todos los confines del país la asistencia necesaria" para hacer descender paulatinamente el índice de mortalidad infantil. Don Guillermo es el redactor de la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social. Sobre él volveremos en el próximo capítulo.

29

Dr. Guillermo Padilla Castro
Foto: Ana María Padilla de Penrod

# CAPITULO III
# LA DECADA DE LOS CUARENTAS

## I. LA HISTORIA

### La llegada de Calderón Guardia a la Presidencia de la República

En 1940, Costa Rica enfrentaba una gran crisis en su economía agrícola, con sus productos de exportación acumulados en los muelles por el cierre de los mercados europeos. La situación económica de incertidumbre se haría acompañar de una dosis de intranquilidad social. En ese año el Dr. Rafael Angel Calderón Guardia es elegido Presidente de la República.

30

El Dr. Calderón Guardia señaló: "tenía ante mí esta alternativa: o gobernaba atendiendo los intereses creados -que representaban la perpetuación de los privilegios basados en el injusto trato económico a las clases trabajadoras- o me disponía a cumplir con mis obligaciones como Jefe de Estado cristiano. O toleraba dentro de mi la existencia de un sentimiento de cobardía -renunciando al derecho, quizá al deber, de buscar un remedio a la inmerecida indigencia de los proletarios- o iba derechamente al cumplimiento de mis ideales de mayor justicia social". En la foto lo vemos durante su juramentación como Presidente ante el Congreso.
Foto: MEP-UCR, 1993 .

Poco después, se consagró como Arzobispo de San José, Monseñor Víctor Manuel Sanabria, cuyo doctorado en derecho canónico y sus estudios sobre las encíclicas 'Rerum Novarum' y 'Quadragessimo Anno' y los asuntos sociales, lo presentaban como una verdadera autoridad en la doctrina social de la Iglesia.

31

Monseñor Sanabria, Arzobispo de San José a partir de 1940.

De la llegada del Dr. Calderón Guardia a la presidencia, dice Guillermo Padilla lo siguiente: *"lanzaba su candidatura a la Presidencia un amigo de mis años juveniles: el Dr. Rafael Angel Calderón Guardia. Los vientos de la política le eran propicios y lo apoyaba decididamente el Gobierno. Don Ricardo Jiménez trató de barrerle el paso y no pudo. Desde el inicio de la campaña le dí mi adhesión y me apresté a luchar a su lado por una razón fundamental. Nuestros puntos de vista en cuanto al problema social coincidían plenamente. El también había estado cerca del pueblo; había palpado sus angustias; en su misión de médico había demostrado su carácter humanitario y bondadoso. También anhelaba una reforma y desde entonces comenzamos a planear las grandes soluciones, en forma discreta ya que teníamos a nuestras manos una bomba de tiempo. Esa fue la consigna. No hacer bulla alrededor de la fundación del Seguro Social; había flotado en otros tiempos como idea posible. Había figurado en el programa del Partido Republicano de don Carlos María Jiménez. Pero esas fueron ideas que naturalmente se insinuaron en el país como simples propósitos de campaña. La verdad escueta es que nadie sabía nada o se sabía muy poco del Seguro Social. El año 1940 fue un año de luna de miel para la administración Calderón Guardia: no había más oposición que la del Partido Vanguardia Popular que la consideraba como un producto de la más pura burguesía conservadora"* .

32

Dr. Rafael Angel Calderón Guardia, promotor de la seguridad social en Costa Rica.
Foto: Museo Rafael Angel Calderón Guardia

El Dr. Calderón Guardia dice: *"Durante la campaña política que me llevó a la Presidencia de la República en 1940 tuve la colaboración decidida del Doctor Guillermo Padilla Castro; coincidimos desde entonces en la necesidad de implantar los seguros sociales; como había llegado el momento de hacerlo, su labor de persuación no resultó difícil, ya que coincidía plenamente con mis propósitos de enmarcar mi conducta de gobernante dentro de los postulados de la doctrina social de la Iglesia y mis convicciones de profesional que había estado muy cerca de los sufrimientos del pueblo, por eso lo envié a Chile de donde nos trajo redactado el proyecto de formulación de ley*

*y formulado el plan de organización de la Caja: tuvo mi constante apoyo para que ella se convirtiera en la realidad que es hoy: timbre de orgullo no solo para Costa Rica sino para América Latina".* Años más tarde diría, a propósito del vigésimoquinto aniversario de la Caja, que: "solo la voluntad divina me ha permitido vivir todos estos años para ver la obra consolidada y dando los beneficios que prometí a mi pueblo hace veinticinco años: la medicina no como caridad sino como un derecho, resuelto en gran parte el problema de la mortalidad infantil y multitud de trabajadores de ambos sexos, recibiendo sus justas pensiones de vejez o de invalidez".

33

El Dr. Rafael Angel Calderón Guardia y la primera dama Yvonne Clays de Calderón, acompañados por don Jorge Hine Saborío, Tercer Designado, y su señora esposa, en una visita a Washington en 1940.
Foto: Florentino Molina, Librería *Acrópolis*

**La etapa previa a la creación de la CCSS**

El gobierno presidido por el doctor Rafael Angel Calderón Guardia, vio en el doctor Padilla Castro a la persona indicada para llevar a feliz término los grandes proyectos que en ese momento estaban en ciernes. A partir de ese momento, don Guillermo fue piedra angular en la creación y fortalecimiento de dos instituciones claves para el progreso social del país: el Patronato Nacional de la Infancia y la Caja Costarricense de Seguro Social. El Presidente Calderón Guardia, envió al doctor Padilla Castro a la República de Chile en el año de 1941. Su meta era una: realizar los estudios necesarios que servirían luego de base para la organización y redacción de la Ley Constitutiva del Seguro Social.

34

Dr. Rafael Angel Calderón Guardia y Dr. Guillermo Padilla Castro, impulsores de nuestra seguridad social
Foto: Ana María Padilla de Penrod

Cuenta Padilla que a su llegada a Santiago, el gerente del Seguro Chileno, Miguel Etchebarne, le abrió las puertas de la Institución y le permitió estudiar detalladamente todos los aspectos de su organización, y aprender no solo lo bueno que se había realizado sino las duras lecciones que les había deparado la realidad; los fracasos y los triunfos. De la experiencia, dice Padilla que algunas conclusiones fueron positivas: la necesidad de aplicar el seguro en forma integral, para evitar la dispersión de sistemas semejantes que de pronto se tornan antagónicos y la de dar un robusto contenido económico a la Institución ya que de ello dependía su estabilidad futura. Después de varios meses de estar en Chile, Padilla redactó el primer proyecto de ley orgánica del Seguro Social sobre el que recibió, del mejor técnico mundial en esa materia y que dirigía el departamento respectivo de la Oficina Internacional del Trabajo, un informe que dice: *"30 de mayo de 1941. Muy señor mío: En el mes de marzo último estuve en Chile para tomar parte en los trabajos de la Comisión de Reforma de Ley sobre el seguro obrero obligatorio sin haber tenido el gusto de conocerle a usted. Pero el Corresponsal de la Oficina Internacional del Trabajo en Santiago de Chile, doctor Moisés Poblete Troncoso, dio cuenta a la Oficina de la visita que tuvo usted a bien hacerle y tuvo también la feliz iniciativa de comunicarme el texto de su Proyecto de Ley para la implantación de los seguros sociales. He examinado dicho Proyecto con el mayor interés y me permito felicitarle por haber sabido llevar a buen término una labor de tal envergadura. Haciéndose eco de las experiencias, adquiridas en otros países, especialmente en Chile y Perú, el Proyecto contiene soluciones originales sin duda adaptadas a las condiciones que prevalecen en su país. Mucho me agradaría seguir de cerca esta cuestión y estar al tanto de la suerte que corra el Proyecto cuya adopción vendría a realizar una reforma social importantísima y crearía las bases necesarias para la vigilancia médico-social de una gran parte de la población. Si tiene usted dudas sobre tal o cual disposición del Proyecto, sírvase comunicármelo y procuraré indicarle las soluciones que han podido aplicarse o que se estudian en otros países. Aprovecho la oportunidad para ofrecer a usted el testimonio de mi atenta y distinguida consideración, O. Stein, Jefe de la Sección de Seguros Sociales de la Oficina Internacional del Trabajo".* Asimismo, Moisés Poblete Troncoso, Profesor de Derecho Laboral, expresa a Padilla que: *"En cuanto al proyecto por usted elaborado, que es el que motiva esta comunicación, le expreso con sumo agrado que solo merece mis parabienes y mis felicitaciones".* Agrega Padilla que el problema más grave que confrontó en Chile fue el de la formulación de los cálculos actuariales que debían servir de base para la estabilidad financiera de la Institución, no porque le faltara colaboración

sino porque los datos que recibía de Costa Rica eran insuficientes e incompletos; pero desde el inicio tuvo a su disposición al mejor actuario de la Caja: don Rolando González. El trabajo se basó en una meditada adaptación de la experiencia chilena a la realidad nacional. El éxito fue total. El señor Stein, Jefe de la Sección de Seguros Sociales de la Oficina Internacional del Trabajo, además de aprobar el trabajo del Dr. Padilla Castro, dio inicio a una larga colaboración la OIT y Costa Rica.

**El primer proyecto de ley de Seguridad Social**

Don Guillermo Padilla viajó a Chile a comienzos de 1941 y regresó a Costa Rica a mediados de ese año; en seis meses realizó todos los estudios que necesitaba para idear la organización interna y planear el proyecto de ley de creación de la CCSS que presentó al Doctor Calderón Guardia, quien a su vez lo consultó con don Tomás Soley Güell, don Raúl Gurdián y don Horacio Castro.

35

Una vez que hubo recibido el Proyecto de Ley de la CCSS redactado por Padilla Castro, el Dr. Calderón Guardia lo consultó con don Tomás Soley, don Raúl Gurdián y don Horacio Castro.
Foto: Museo Rafael Angel Calderón Guardia

En carta del 2 de abril de 1941, dirigida al Dr. Calderón Guardia, don Tomás Soley Güell dice: *"Forzoso es convenir en que los rígidos principios del individualismo kantiano han dejado de ser normas de la organización del Estado. Los más severos individualistas reconocen la obligación, por parte del Estado, de amparar al individuo a fin de que no sucumba abandonado a sus propias fuerzas. Pero este sentimiento de humanitarismo, de justicia y de caridad, fruto del cristianismo, no debe extremarse hasta el punto de conducirnos a la absorción del individuo por el Estado. Más que la riqueza y la salud apreciamos las libertades individuales; preferimos la conservación de la personalidad, aún siendo agobiada por incertidumbres y calamidades, a una seguridad y un bienestar absolutos cuyo precio fuera el convertirnos en simple número de la recua o del rebaño. Esto, dando como seguro que el Estado pueda procurar a todos los individuos una protección absoluta que desterrara del planeta, la pobreza, la*

*enfermedad y las desgracias acarreadas por la misma actividad del hombre o por las fuerzas de la Naturaleza. Contra el supuesto de remediar de un modo absoluto, la pobreza, se elevó la voz del Mesías con esta sentencia: 'Siempre habrá pobres entre vosotros' (...) Me parece, señor Presidente, que por una excesiva generosidad de miras, el proyecto de los Seguros Sociales, al traducirse en la práctica, correrá graves riesgos de topar con el muro de las imposibilidades económicas. Y si esto ocurriere, su derrumbe significaría un retroceso de varios años en los progresos sociales (...) Y aquí apelo a la exquisita bondad del Sr. Presidente para que me perdone esta reflexión extraña al cometido que se ha servido encargarme: qué grato hubiera sido para mí que el proyecto de seguro social en lugar de ser tal, hubiera sido un proyecto para intensificar la hermosa tarea emprendida ya de higienizar el país, de disminuir su porcentaje de mortalidad, de preparar a los niños de hoy, hombres de mañana, un ambiente menos hostil para una vida sana y larga"* .

36

Tomás Soley, no apoyó el proyecto de ley de creación de la CCSS.
Foto: Centro de Documentación de *La Nación.*

Don Raúl Gurdián se pronuncia de manera favorable al proyecto.

37

Lic. Raúl Gurdián Rojas, consultado por el Presidente Calderón, aprobó la creación de la CCSS.
Foto: Cámara de Comercio, 1965

Y, en carta del 3 de marzo de 1941, don Horacio Castro le expresa le dice al Presidente Calderón: *"Le devuelvo, con algunos comentarios, la exposición y proyecto sobre Seguros Sociales que tuvo a bien poner en mis manos. El trabajo me parece excelente y su implantación en Costa Rica una innovación avanzada que hará recordar con gratitud a su iniciador. Mis observaciones se basan en la simple lógica, pues no puede invocarse experiencia en una materia tan nueva, conocida apenas por las referencias*

*que hacen los pocos publicistas que se han ocupado de ella. En verdad es una lástima que el seguro no sea general obligatorio, pero realmente debe procederse con excesiva prudencia, porque de otro modo, si se generaliza desde el principio, puede exponerse la iniciativa al fracaso. Por esa razón es preferible esperar la acción del tiempo y el resultado de la propaganda que debe hacerse por medio de la escuela, conferencias, prensa, radio, etc., a fin de que el trabajador costarricense llegue a convencerse de la necesidad de prevenir los riesgos a que lo expone la enfermedad, la falta de trabajo o la vejez. Me parece atinada la discriminación que contempla el proyecto en cuanto a las posibilidades para el trabajo provenientes de accidentes o de enfermedades profesionales. La Caja de Seguro Social no comprende la organización de esos riesgos a cargo hoy del Banco Nacional de Seguros y de ahí que cuando el asegurado sufre un accidente su situación se regule por la ley respectiva, dejando de pertenecer a la Caja. Sin embargo, puede suceder, que con el tiempo lleguen a unirse ambas tendencias, ya que en el fondo tienen la misma finalidad: protección al trabajador en las distintas modalidades de impedimentos para el trabajo. La involucración de ambos aspectos del seguro puede llegar a hacerse necesaria por la obligación en que queda el patrón de satisfacer doble cuota, si han de permanecer separadas ambas prestaciones. La exclusión de los empleados del Estado puede justificarse sólo ante la promesa que ha de presentarse una ley especial para refundir y unificar los distintos seguros existentes para ciertas categorías de empleados, generalizando el sistema para toda la administración pública (...) Como ve, estimado doctor, mis reparos son de poca monta. Lo demás del proyecto me parece muy completo. Ahora me resta animarlo para que lleve adelante su idea que ha de merecer el aplauso de las personas comprensivas"* .

Sobre el proyecto, dice Padilla: *"Confieso que mi proyecto era ambicioso en extremo y pretendía nada menos que resolver el intrincado problema a que he aludido anteriormente; la unificación de la asistencia bajo la dirección de la Caja y concentrando en ella los recursos para amparar a toda la población. Pero las resistencias surgieron en forma apabullante. Desde luego la de la Junta de Protección y luego las del mismo Dr. Luján que defendía su Ministerio; lo único que pudimos establecer fue el principio enunciado en el artículo 85 del Reglamento que decía: "La Caja de Seguro Social establecerá la coordinación de sus servicios con los de las instituciones de Beneficencia, dependientes de la Juntas de Protección, y con los de asistencia, dependientes de la Sría. de Salubridad, en aquellas secciones de la Caja en que tal coordinación sea posible". A partir de ese momento, el Doctor Luján se convirtió en un asiduo defensor de la Caja y posteriormente fue quien organizó los servicios médicos de la institución y compartió con nosotros todas las vicisitudes de una larga y*

*dura lucha que tuvimos, con los intereses representados por círculos que nos adversaron, por considerar que pretendíamos la socialización de la medicina cuando lo que deseábamos era humanizarla. Otros intereses comenzaron a moverse en esta etapa inicial; don Ernesto Martén, uno de los intelectuales de mayor valía en el país, defendía los puntos de vista del Banco de Seguros y diputado influyente de la política gubernamental, su influencia decisiva se concentró en corregir el proyecto y llevar a su redacción definitiva conceptos que lo hacían casi nugatorio. Varias veces discutimos los problemas y desgraciadamente el antagonismo ideológico que surgió y que nunca tuvo influencia en nuestra amistad personal, influyó para desaconsejar mi nombramiento de Gerente que se me había prometido. Pero eso no tenía importancia para mí ya que me había impuesto como línea de acción realizar todos los sacrificios personales en aras de la idea y su realización. Lo grave es que se introdujo en la Ley principios que falseaban la independencia de la Caja, tal y como el consignado en el artículo 9 que determinaba la aprobación por parte del Poder Ejecutivo de sus presupuestos, la del artículo 15 que ordenaba la aplicación del Seguro comenzando con los riesgos de vejez y de maternidad, lo que nos obligaba a esperar quince años por lo menos para iniciar la labor positiva y luego la supeditación de la inversión de los fondos a las decisiones de una Junta integrada por el Ministro de Hacienda, los Gerentes del Banco Nacional y del Banco de Seguros, y que deberían tener la supervigilancia del manejo financiero de la Caja. Así aprobó la ley el Congreso y así, atada de pies y manos, recibimos la institución. Ese golpe lo pudimos compensar en parte, con la confección del Reglamento que me tocó redactar enteramente. Pero del Proyecto presentado originalmente al aprobado por el Congreso había una diferencia tan grande como del cielo a la tierra"* .

38

En marzo de 1981, la CCSS rindió un homenaje póstumo al Dr. Guillermo Padilla, al designar con su nombre el Auditorio del Centro de Desarrollo y Capacitación del Seguro Social. Además, se develó un busto del Dr. Padilla en las afueras del Auditorio.
En la foto observamos, en el uso de la palabra, al Dr. Guido Miranda.
Foto: Ana María Padilla de Penrod

## Creación de la Caja Costarricense de Seguro Social

El Poder Ejecutivo, sobre las bases del estudio llevado a cabo por el Dr. Padilla Castro, procedió a formular un proyecto de ley para la creación de los seguros sociales que envió a conocimiento de la Cámara Legislativa el 14 de julio de 1941, acompañado de una exposición de motivos que señalaba lo siguiente: *"La existencia del Seguro Obligatorio no se discute ya; ha triunfado la concepción, según Degas, por exigirlo así una necesidad social como es la de proteger eficazmente, primero a los trabajadores, contra los riesgos diversos susceptibles de hundirlos en la desesperación; y segundo a sus familias, que necesitan mirar confiadamente el porvenir para disfrutar de una seguridad moral que constituye el fundamento de la Paz pública"* .

39

Francisco Calderón Guardia, en su calidad de Secretario de Estado presentó el Proyecto de ley de creación de la CCSS al Congreso, el 14 de julio de 1941. Foto: Florentino Molina, Librería *Acrópolis*

La Comisión de Previsión del Congreso introdujo una modificación al proyecto y creó una Junta compuesta por el Secretario de Estado en el Despacho de Hacienda, el Gerente del Banco Nacional de Costa Rica, y el Gerente del Banco nacional de seguros, para autorizar previamente toda inversión (art. 16 de la ley de 1 de noviembre de 1941, hoy derogada), lo que atentaba contra el principio de autonomía consagrado en el proyecto de ley.

Todos los sectores sociales antagonizaron el nacimiento del Seguro Social: los patronos sintieron un peligroso aumento de los costos de producción en momentos de crisis bélica; los trabajadores sintieron el pago de sus cuotas como una disminución del salario; un sector del gobierno interpretó el proyecto como una medida izquierdizante; y, el cuerpo médico temió perder la práctica privada de la profesión y organizó la Unión Médica Nacional para oponerse al desarrollo de la CCSS. Por eso, una vez aprobada la Ley sobre Seguro Social, la Ley No. 17 del 1 de noviembre de 1941, siguió un período de divulgación y propaganda, para dar a conocer a la población todo lo referente a los seguros sociales y captar su simpatía.

40

Dr. Rafael Angel Calderón Guardia: pese a los grandes intereses que adversaron el establecimiento de la CCSS, tomó la decisión política de crearla en 1941.
Foto: Museo Rafael Angel Calderón Guardia

El 15 de enero de 1942, se nombró la Primera Junta Directiva de la Institución, integrada por Don Octavio Beeche, don Juan Rafael Arias, don Arturo Volio, don Francisco Cordero y don Carlos Orozco; como suplentes fueron nombrados don Franklin Fernández, don Alfredo Ramírez, don Alberto Pacheco y don José Mendoza.

41

Primera Junta Directiva de la C.C.S.S., con el Presidente Calderón Guardia.

Don Julio Acosta García fue nombrado Gerente, y don Guillermo Padilla, sub-gerente.

**La gestión administrativa de la Caja Costarricense de Seguro Social**

Desde un inicio, en enero de 1942, comenzaron a funcionar las secciones de Propaganda y de Inspección. Ya en el mes de agosto había cinco secciones: la Secretaría General y Personal a cargo de don Rubén Yglesias Hogan, la Médica, a cargo del Dr. Julio César Ovares, la Técnica a cargo de don Walter Oreamuno y las de Inspección a cargo de don Fabián Dobles y la de Propaganda, bajo la responsabilidad de don Oscar Barahona Streber, entonces un joven estudiante de derecho.

42

Acta de la primera sesión de la Junta Directiva de la CCSS, verificada el 23 de enero de 1942. El acta fue levantada por el subGerente, Dr. Guillermo Padilla Castro.

Mientras tanto, la Junta Directiva de la CCSS se dedicó a estudiar el problema inmediato de liberar a la institución de las trabas que le había creado la ley y a redactar una nueva, que es la que actualmente -con ligeras modificaciones- está vigente.

Nuevos trabajadores se incorporaban cada día: el Licenciado Fernando Alfaro Yglesias ingresó a la Fiscalía; don Walter Dittel fue nombrado Asesor Técnico; la Contabilidad estuvo a cargo del Dr. Rodolfo Salazar Esquivel, y la sección de Estadística a cargo del Arq. Rafael Sotela Pacheco. Don Ricardo Borbón, organizó el departamento de la Habitación.

43

Primer Logotipo de la C.C.S.S.

Además, se fomentó la acción de la Escuela de Servicio Social que posteriormente impulsaría la Sección de Visitaduría, bajo la dirección de doña Graciela Morales de Echeverría. El cuerpo médico de la Caja se organizó en agosto con los Doctores Mariano Durán, José Marín Ortiz Céspedes, Esteban López, Genaro Fournier, Onofre Villalobos, Telémaco Espinach, Francisco Bolaños y Enrique Morúa.

44

Primer local de la C.C.S.S.

En resumen, la CCSS se organizó de la siguiente manera:

1. Gerencia: Don Julio Acosta García, Gerente. Dr. Guillermo Padilla Castro, Sub Gerente
Asesor técnico: Actuario don Walter Dittel M.

2. Abogacía consultora:
Secretario: Lic. Eugenio Jiménez

3. Secretaría general:
Secretario General: Rubén Yglesias Hogan
Archivera General: Felicia Pacheco Segreda
El archivo general se lleva según el sistema técnico enseñado en el Heald Business College de San Francisco de California, donde hizo sus estudios la señorita Pacheco.
Auxiliar mecanógrafa: Zayda de Lemos Rodríguez

4. Sección médica:

Jefe de Sección: Dr. Julio C. Ovares; Dr Mariano Durán, Dr. José María Ortíz Céspedes, Dr. Esteban López, y Dr. Mateo Fournier, en San José.
En Alajuela: Dr. Onofre Villalobos y Telémaco Espinach
En Heredia: Dr. Francisco Bolaños
En Cartago: Dr Enrique Morúa
Esta Sección, encargada de prestar los servicios médicos a los asegurados, será aumentada en lo que a personal se refiere, a medida que la extensión de los servicios lo vaya requiriendo

5. Sección de inspección:
Jefe de Sección: Oscar Barahona Streber
El señor Barahona desempeñó inicialmente el cargo de Jefe de Propaganda y Educación Social, y luego fue nombrado en Inspección. Bajo su dirección tuvo un cuerpo de seis inspectores: Juan Gené, Jaime Jiménez, Fernando Camacho, Humberto Castro, Miguel Angel Guevara y Arturo Echeverría Loría.

6. Sección de Estadística y actuariado:
Walter J. Dittel, Actuario - Director
Rafael Angel Llubere
Rafael Sotela Pacheco
Alfredo Jiménez Zavaleta

7. Sección de Fiscalía
Jefe: Lic. Fernando Alfaro Iglesias
Secretario: Br. Gastón Guardia Uribe

8. Sección de cuenta individual y control de imposiciones
Jefe: Walter Oreamuno Rodríguez
Juan Rodríguez
Ricardo Borbón
Hernán Zavaleta
Enrique Muñoz
Franscisco Mata
Marina Carazo
Isabel Harrison
Lidia Alvarado

9. Sección de contabilidad y custodia de valores:
Jefe: Rodolfo Salazar Esquivel
Mario Roberto Borges S.

10. Sección de Educación Social y propaganda:
Jefe de Sección: Fabián Dobles
Enrique Benavides Chaverri
J. Francisco Chaverri Rodríguez

Colaboradores: Dr. Padilla Castro, don Oscar Barahona, Lic. Fernando Alfaro, Walter Oreamuno, Juan Gené, Arturo Echeverría, Fernando Camacho, Jaime Jiménez.

**Delimitación de funciones**

El 4 de agosto de 1942, El Dr. Mario Luján, Secretario de Estado en el Despacho de Salubridad Pública y Protección Social, presentó al Congreso Constitucional de la República, el Proyecto de ley que coordina los servicios asistenciales de la Secretaría de Salubridad pública con el seguro social. La CCSS debe atender la protección integral del asegurado, y una vez liberada la Secretaría de Salubridad Pública de actividades médico-asistenciales, dirigirá todos sus esfuerzos y recursos económicos a labores sanitarias consideradas como más importantes para el país, como el agua, las cloacas, la basura, el control de moscas, la leche, las endemias, la inmunización y la lucha contra las enfermedades sociales.

45

Dr. Mario Luján, Secretario de Estado en el Despacho de Salubridad Pública y Protección Social
Foto: Florentino Molina, Librería *Acrópolis*

Posteriormente, se establece por decreto N°16 del Congreso Constitucional de la República, del 9 de octubre de 1942, que la CCSS debe establecer coordinación de sus servicios con los de las Instituciones de Beneficencia controladas por el Estado y dependientes de las Juntas de Protección Social y con los de Asistencia, de la Secretaría de Salubridad Pública, en aquellas secciones de la CCSS en que tal coordinación sea posible. Se señala, además, que la Secretaría de Salubridad Pública se ocupará de la atención de indigentes y no-asegurados y de la medicina preventiva como función del Estado.

**Los servicios de los regímenes**

La Caja comenzó a establecer los seguros sociales durante agosto de 1942 en las ciudades de San José, Cartago, Alajuela y Heredia, con los riesgos de enfermedad y maternidad a los obreros y empleados particulares. El plan de iniciación contó con los estudios técnicos de los señores de la Maza y Dittel. Todo el trabajo fue posible gracias

a la dirección de la Gerencia, y principalmente a la actividad del Subgerente, Dr. Padilla Castro, quien asesorado del consejo del técnico en Actuariado y Estadística, Walter Dittel, supo imprimir a la Institución un sentido de absoluta seriedad científica, con conocimiento de la honda trascendencia social de los seguros.

46

En 1991, el Lic. Rafael Angel Calderón Fournier, Presidente de la República e hijo del Dr. Calderón Guardia, celebró el 50 aniversario de la CCSS. En el orden usual aparecen el Lic. Mario Echandi, la Sra. Rosario Fournier -segunda esposa del Dr. Calderón Guardia-, el Lic. Edgar Cervantes, Presidente de la Corte Suprema de Justicia, el Lic. Calderón Fournier y la Primera Dama, Gloria de Calderón.
Foto: Banco Nacional de Costa Rica, 1972

**El plan de vivienda de la CCSS**

El Dr. Ernesto José Wender propone, en nota con fecha 12 de agosto de 1942, que la Caja del Seguro invierta en préstamos para construir viviendas.

Dice Padilla Castro, sobre el peligro que significa el tugurio, que éste es el refugio de la gente desheredada y que quien se ocupe de problemas sociales debe ponerle especial cuidado ya que de allí surgen problemas íntimamente conectados con la miseria tales como el delito o la prostitución. La CCSS, en criterio de Padilla, debe invertir parte considerable de sus reservas en habitaciones para trabajadores, con lo que se mejora la condición higiénica de los asegurados con ventajas económicas para el seguro de enfermedad. Este plan de vivienda de la Caja es un plan nacional que abarca por igual a la clase media, al obrero y al campesino. El propósito es dotar a todos los costarricenses de viviendas higiénicas; de acuerdo con el proyecto, la CCSS no sólo facilitará habitación a quien no tiene terreno sino también a quien lo posea.

Es importante hacer notar que en carta del 18 de agosto de 1942 don Walter Dittel se opone a la inversión de los fondos en programas de vivienda, y señala que *"sería conveniente interpretar el plan de inversiones de las reservas en obras de beneficio social, explicando que se tuvo en mente decir que se trata de las reservas libres. En cuanto a las reservas que respalden las obligaciones definidas que deberán hacerse efectivas en un cercano futuro o lejano, es mejor adherirse a un criterio más conservador, o más mercantilista, si se quiere defender la Caja de la bancarrota".*

**La colaboración externa**

Seis meses después de su fundación, el Seguro Social estaba en marcha y algunas importantes fuerzas de la opinión pública se alineaban a su lado.

Monseñor Víctor Manuel Sanabria habló claramente diciendo que: *"por lo que respecta a la actitud de esta Arquidiócesis, en relación con la Ley y la Caja de Seguro Social, debo decirles que nuestra cooperación será amplia, sin restricciones ni reticencias, y que, con todos los medios a nuestro alcance, trabajaremos para que la Ley y la institución arraiguen en nuestro suelo y logren formar el clima moral que necesita para obtener su cabal desarrollo y su completo buen éxito. Es el caso de que la Iglesia sabe que no solamente puede sino que debe ayudar a que una obra de tan nobles inspiraciones no fracase por falta de cooperación de todos los que debemos y podemos darla"* .

47

Monseñor Sanabria acompañado de Clérigos y amigos. Su apoyo fue trascendental para aprobar la CCSS y las Garantías Sociales
Foto: *La Nación*

Además, el Partido Comunista en convención celebrada el 13 de junio de 1943, fue disuelto y en su lugar se constituyó el Partido Vanguardia Popular. En su programa el nuevo Partido, Vanguardia Popular, en el capítulo relativo a la legislación social, dispuso en lo que nos interesa que *"el Partido apoya la política social del Presidente Calderón Guardia, basada en las encíclicas papales y declara que esa política enmarca sin contradicciones en sus planes para la organización económica del país"*.

48

Primera fila: Manuel Mora, Monseñor Sanabria y Calderón Guardia. Detrás, Luis Demetrio Tinoco y Teodoro Picado.
Esta foto nos muestra la alianza histórica entre el Poder Ejecutivo, la Iglesia Católica y el Partido Comunista , que como un bloque defendieron la legislación social promulgada por Calderón Guardia.
Foto: Florentino Molina, Librería *Acrópolis*

**Dificultades y tropiezos**

La instalación de los servicios asistenciales no contaba con la simpatía de médicos que sentían surgir el espectro de la medicina socializada y con ella, la liquidación de la profesión. Pero el primer conflicto se dio por autorizar a los médicos para que ordenaran recetas en las farmacias particulares y debido a las altísimas cuentas por esos servicios la CCSS tuvo que organizar sus propios servicios farmacéuticos, bajo la dirección de don Gonzalo González. Entonces, se acusó a la CCSS de querer liquidar las Boticas de Costa Rica y el Colegio de Farmacéuticos emprendió una dura campaña; pero, ni se liquidaron los negocios, ni se perjudicaron los asegurados; la normalidad se recuperó y la CCSS continuó su marcha.

Entre las razones de orden técnico que se argumentaban en contra de la CCSS, se encuentra la falta de equilibrio financiero. Sin duda, urgía la presencia de un actuario. Don Walter Dittel inició sus labores como actuario el 8 de junio de 1942 y las terminó el 15 de octubre de ese año. Después, la Oficina Internacional del Trabajo envió a un actuario norteamericano, el señor Kormes, que no tenía mucha experiencia en materia de seguridad social; era muy buen actuario en materia de seguros privados. Posteriormente llegó, por pocos días el Dr. Schoenbaum. Finalmente, el 15 de marzo de 1944, llegó al país el Dr. Pommeranz, un muy buen actuario que trabajó en la CCSS hasta 1947.

49

Despedida del Dr. Pommeranz. En el orden usual: Miguel Guevara, Ignacio de la Cruz, Zayda de Lemos, Fabián Dobles, los esposos Pommeranz, Manuel Mora Valverde, Gloria y Blanca Albertazzi, Chepita Serrano, y Fernando Chaves Molina.
Foto: Centro de Documentación de Vladimir de la Cruz.

50

Teodoro Picado, Presidentede la República de 1944 a 1948. Como Diputado (1940-1944) apoyó la reforma social.
Foto: Florentino Molina, Librería *Acrópolis*

**El conflicto con los médicos:**

En enero de 1945, Padilla recibe carta de Carlos Desmarás, Secretario General del Instituto Nacional de Previsión Social, que dice: *"como usted imaginará, ningún país civilizado debe privar a sus habitantes de la tranquilidad económica indispensable sobre todo en los casos de enfermedad, invalidez, vejez y, para los familiares cuando el jefe del hogar muere. Existe el firme propósito de los hombres que gobiernan mi país de dar a todos los sectores de trabajadores el beneficio social a que tienen justo derecho. Claro está que, cuando se intenta disminuir las ganancias de las empresas para reconocer beneficios sociales, aparte de la población asalariada, no faltan los malos empresarios y empleadores que luchan en toda forma para desprestigiar el sistema que se va a imponer. Es la eterna lucha entre el capital y el trabajo, y, el predominio de los primeros sobre la esclavitud de los segundos. Felizmente el mundo civilizado marcha de acuerdo a principios designados a fines del siglo pasado, y días llegará en que los mismos empleadores serán los primeros en brindar los beneficios a sus empleados sin necesidad de que el Estado los llame a la realidad"* .

En 1945, ante un posible aumento o eliminación del tope salarial, para extender los beneficios del seguro social, la Unión Médica envió un mensaje a los directivos de la Caja: *¨la unión médica nacional conceptúa perjudicial para el desarrollo de las actividades profesionales médicas y perjudicial para su adelanto, la extensión de los seguros sociales sobre el límite actual, que debe mantenerse hasta que se haya cubierto con ellos a toda la población que lo necesita"* . Esta pugna entre esta institución y los médicos del país culminó en la primera huelga de profesionales ocurrida en Costa Rica, en 1946.

El Dr. Antonio Peña Chavarría dice que *"el seguro social, como servicio colectivo cohibe la iniciativa privada del médico. Si es bueno para las capas sociales de posibilidades reducidas, es dañino, desde el punto de vista del médico, para las superiores que puedan pagar los servicios médicos particulares, razón por la que no está de acuerdo con que cubra a toda la colectividad. Un empleado con sueldo de ¢400 o menos, no puede hacer frente a gastos médicos imprevistos y fuertes. Uno con sueldo de ¢1000 sí puede hacerles frente. Si el seguro llegara a ésta última cifra o más, pasarían los médicos a simples empleados"*. Se adujo además, que *"los médicos-empleados se volvían autómatas debido al exceso de trabajo, a la rutina, y a la falta de tiempo para llevar a cabo investigaciones, así como para estudiar, lo cual perjudicaba a la profesión médica"* .

# 51

Dr. Antonio Peña Chavarría, se opuso a ampliar los servicios de la CCSS
Foto: Florentino Molina, Librería *Acrópolis*

El Presidente de la Junta Directiva del Seguro Social, Dr. Francisco Cordero Quirós manifestó su apoyo a la Unión Médica y a sus planteamientos. El jefe comunista don Manuel Mora Valverde, adoptó la posición de que la Caja no debía extender el Seguro obligatorio, diciendo que: *"ahora la Caja se va a meter en una clase social que no está necesitada de protección inmediata, como lo está la clase trabajadora; que gana lo suficiente para pagar sus propios médicos y para comprar sus medicinas. Algunas de estas gentes van a pagar sus cuotas y no van a utilizar los servicios de la Caja, otras sí los van a utilizar. Los perjudicados serán los médicos y las boticas. Pienso que no es el momento de provocar esa reacción; no hay ninguna razón poderosa de orden social que justifique ese paso en la presente oportunidad"* .

El 4 de junio de 1946 estalla la huelga médica, que es declarada ilegal por el Ministro de Trabajo el 6 de junio. Los profesionales presentan sus renuncias en masa. Ante la permanencia del conflicto, la Junta Directiva de la CCSS volvió a reunirse el 8 de junio, y resolvió poner fin a la huelga y en vista de la grave situación creada para los enfermos del la CCSS, la Junta Directiva dio a la Gerencia un voto de confianza y rehusó aceptar la renuncia de los profesionales médicos. Así, la gestión para formar el patrón de distribución de los beneficios del Seguro Social concluyó con un fracaso.

Don Guillermo Padilla Castro sale de la CCSS. En carta de fecha 25 de julio de 1946, los empleados de la Institución le solicitan que no deje sus funciones en la Sub-Gerencia. En nota de fecha 30 de julio de 1946 don Arturo Echeverría Loría le comunica que el señor Gerente, en sesión de Junta Directiva celebrada el 24 de julio de 1946, art. 3, *"excitó en forma atenta y vehemente al señor Subgerente Dr. Padilla para que no hiciera caso de la licencia que había solicitado y continuara prestándole a la Institución sus muy importantes servicios"*. Sin embargo, Padilla se va; posteriormente, diría: *"abandoné la Institución, después de cinco años de servirla, con el alma desgarrada. Pero he olvidado los malos momentos y no recuerdo sino los de acción, que dieron contenido a mi vida y la siguen sustentando. La Caja del Seguro Social es ya una conquista definitiva del pueblo costarricense. Nada podrá derrumbarla ni debilitarla. Pero su índole misma requiere que se mantenga en un estado de perpetua lucha, única forma de alcanzar sus objetivos"*.

52

En 1993 se celebró el 50 aniversario de las Garantías Sociales con la emisión de una estampilla donde figuran Manuel Mora, Monseñor Sanabria y Calderón Guardia.

**Las reformas a la ley constitutiva en 1943**

Durante los dos primeros años de su existencia, la CCSS estuvo en un proceso de organización, emisión de reglamentos y divulgación. En 1943 se dicta una nueva ley, la Nº 17 del 22 de octubre de ese año que, con sus reformas, es la vigente a la fecha.

En la ley de 1943, se eliminaron todas las disposiciones de la primera ley que daban intervención al Poder Ejecutivo en la fijación de las cuotas y prestaciones, aprobación de reglamentos y extensión de los seguros sociales. También se eliminó la participación de la Junta que presidía el Secretario de Estado en el despacho de Hacienda, encargada de autorizar la inversión o colocación de fondos de la CCSS. Así comenzó el desarrollo de la CCSS como entidad descentralizada del poder público.

Posteriormente, mediante decreto ejecutivo de 1944, se estableció que todo lo concerniente a prevención quedaba en manos de la Secretaría de Salubridad Pública y que el Seguro Social se encargaría únicamente de la atención curativa de sus afiliados.

53

Francisco Calderón Guardia, Secretario de Estado, y Rafael Angel Calderón Guardia, Presidente de la República

**Las garantías sociales**

Los derechos y garantías sociales aparecen tardíamente en nuestro desarrollo constitucional en 1943, porque el proceso de institucionalización de las exigencias de una mayor seguridad económica y justicia social para las clases económicamente débiles se inicia a partir de la Primera Guerra Mundial, siendo acogidas por primera vez en la Constitución Mexicana de 1917. Nuestra Constitución de 1871, carente de una proyección social y de contenido eminentemente liberal, es reformada por ley número

24 del 2 de julio de 1943, que introduce en la misma una Sección Tercera, denominada *"De las Garantías Sociales",* con fundamento en las doctrinas de las Encíclicas Papales "Rerum Novarum" de León XIII y "Quadragessimo Anno" de Pío XI, y el Código Social de Malinas, así como en los principios adoptados por las Constituciones de América Latina, entre las que se encuentran la de México, Cuba, Brasil, Uruguay, Bolivia, Paraguay, Colombia y Chile.

54

El Presidente Calderón Guardia estuvo muy de cerca de la doctrina pontificia y el Código Social de Malinas cuando estudiaba en Bélgica. En la foto lo acompaña la primera dama, Yvonne Clays de Calderón Guardia, de nacionalidad belga.
Foto: Florentino Molina, Librería *Acrópolis*

En relación con las garantías sociales, el Presidente Calderón manifestó: *"estas reformas, largamente meditadas y sentidas en mi conciencia de cristiano, marcan no sólo un anhelo del gobernante que comprende el poder como un medio de acercarse a las verdaderas necesidades de su pueblo para tratar de resolverlas, sino, también, el comienzo para éste de una vida espiritual, moral y material más digna y más acorde con su tradición de libertad y democracia".*

El proyecto para la creación de Garantías Sociales señala en su artículo 63, que *"se establecen los seguros sociales como derecho imprescriptible e inalienable de los trabajadores manuales e intelectuales, regulados por el sistema de triple contribución forzosa del Estado, de los patronos y de los propios trabajadores, a fin de proteger eficazmente el salario o sueldo de éstos contra los riesgos sociales de enfermedad, invalidez, maternidad, vejez, muerte, desempleo involuntario y demás contingencias que la ley determine. Los seguros contra accidentes de trabajo serán de exclusiva cuenta de los patronos. Los fondos o reservas de los seguros sociales no podrán ser transferidos ni empleados en finalidades distintas a las que motivaron su creación. La administración y gobierno de los seguros sociales estará a cargo de una institución autónoma llamada 'Caja Costarricense de Seguro Social'. Las instituciones de beneficencia pública o las asistenciales del Estado sólo podrán dar servicios gratuitos a*

*los indigentes y a las personas no protegidas por los seguros sociales"* . Los diputados que suscribieron el proyecto de Reforma constitucional -para introducir el capítulo de las Garantías sociales- para dar cabida al trámite de Ley en el Congreso son: Teodoro Picado, J. Albertazzi Avendaño, R. A. Grillo, E. Monge B., Angel Chacón Chacón, C. L. Jiménez P., C. Barahona, Antonio Riggioni, A. Baltodano B., Guillermo Lizano, A. Cubillo A., J. Joaquín Peralta, Ricardo Toledo, Bernardo Benavides, Oscar Fuentes B., Rob. Hernández S., Romano Orlich, Juan J. Rodríguez U., F. Fonseca Ch., Ramón Leiva, Miguel Zamora, Pablo M. Rodríguez, J. Miguel Jiménez, Abel Mora R., Rodrigo Sancho, Francisco Quesada S., Florentino Cruz, C. Murillo M., Manuel Mora V., T. Espinach, C. Fco. Umaña C., Manuel Monge A., Mariano Cortés, F. J. Orlich, Heriberto Chavarría y Máximo Pacheco.

La reforma constitucional para crear las 'Garantías Sociales' fue apoyada por la Iglesia Católica Costarricense, representada por Víctor M. Sanabria, Arzobispo de San José, Juan Vicente Solís, Obispo de Alajuela y Juan Odenhal, Obispo y Vicario Apóstol de Limón.

55

Monseñor Sanabria en el aeropuerto de La Sabana. Su período arzobispal destaca por haber sido uno de los de mayor compromiso social en la historia patria. Su apoyo fue decisivo en la aprobación de la legislación social costarricense.
Foto: Centro de Documentación de *La Nación*.

El dictamen de la comisión fue acogido y se presentó al Congreso el 23 de junio de 1942, siendo aprobado y publicándose en Gaceta número 137 del 25 de junio de 1942. El 1 de mayo del siguiente año, fue presentado en la segunda legislatura del Congreso Nacional.

El documento final fue aprobado por el Congreso Constitucional el 25 de junio de 1943, con el número 42 y el Poder Ejecutivo le puso el ejecútese el 2 de julio de 1943.

El Centro para el Estudio de Problemas Nacionales aunque simpatizaba con la CCSS, tenía sus reservas de que el proyecto fuese usado "para atraer votos". Y sobre las Garantías Sociales, Malavassi nos dice que el Centro para el Estudio de Problemas Nacionales no simpatizaba con las garantías sociales, las que más criticaban que apoyaban. Rodrigo Facio se dejó decir, en discurso del 20 de abril de 1943, que

*"porque el proyecto no era el resultado de una gran campaña o de un movimiento de Reforma Social, sino la dádiva inesperada de la oligarquía instaurada en el país, nos pareció un mal síntoma eso de llamarla a grandes voces la Segunda Independencia Nacional",* ignorando de esta manera la importancia que tenía la CCSS, entre otras cosas, para el libre ejercicio electoral, pues al contar los trabajadores con estabilidad laboral, con seguro, preaviso y cesantía, ya los patronos no podrían influir abiertamente en la forma de votar de sus empleados, quienes no verían condicionado su empleo a satisfacer con su voto las mismas preferencias políticas de quien lo empleaba. Para Aguilar Bulgarelli, el Centro *"dudaba de la capacidad que tenía el Partido Republicano (de Calderón Guardia) para llevar a cabo esa labor, por creer que este proyecto debía estar en manos de un partido ideológico, inexistentes en este momento, que no lo tomara como un arma electorera, ni con fines demagógicos".* De acuerdo con Aguilar, *"las Garantías Sociales fueron consideradas por el Centro como una de las medidas tendientes a darle contenido social a nuestra vida democrática y a corregir los errores e injusticias de la vieja democracia liberal. Pero esta importante realización, debe tener antes un proceso de educación y preparación para el pueblo, en todas las capas sociales, con el deseo de que sus fines sean bien comprendidos y no tergiversados".*

56

Rodrigo Facio, ideólogo del Centro para el estudio de los problemas nacionales creía que las Garantías Sociales eran una dádiva de la oligarquía cuyo enunciado no resolvería ningún problema.
Foto: Banco Central de Costa Rica

De acuerdo con Botey, "el Centro para el Estudio de los Problemas Nacionales expresó su punto de vista en relación con las Garantías Sociales a través del editorial de SURCO, elaborado por su más claro ideólogo, el Lic. Rodrigo Facio. Esta exposición también se transmitió por los micrófonos de la Voz de la Víctor, el 20 de abril de 1943. En síntesis planteaba los siguientes aspectos:

a. Apoyo a las Garantías Sociales, pero, en su opinión, éstas no se extendían al trabajador del campo ni al empleado público. Falta de una declaración de la función social de la tierra y libertad cooperativa para el trabajo del campo, Ley de Servicio Civil para el trabajador del Estado.

b. Las garantías no van a resolver ningún problema concreto. "El simple enunciado constitucional de las más bellas teorías, no es garantía del cumplimiento, de la aplicación, ni el respeto a las mismas".

c. Las garantías como una dádiva de la oligarquía. Que si el partido de gobierno no se lanzaba a una inmediata labor de divulgación serían intrascendentes.

d. Las Garantías Sociales, "el espaldarazo constitucional a una serie de leyes y prácticas existentes en el país", así como el Código de Trabajo no es sino la síntesis de una serie de conquistas, en las leyes y en los hechos, gradualmente logrados con la ayuda de los gobiernos de los últimos 20 años.

e. Necesidad de "complementar la política social con un plan de incrementación agrícola y de un integral reajuste fiscal, y con un movimiento de adecentamiento político en las altas esferas del gobierno". No puede haber garantías sociales sin producción organizada, hacienda pública sana y política limpia"

f. Temor de que las garantías sociales degeneren en simple terminología electorera y lleguen a desprestigiarse ante el hombre del pueblo"

Amenaza de denunciar todo uso político que de ellas se haga, en consecuencia, denuncian al partido oficial, al partido comunista y a los dirigentes comunistas de los sindicatos.

## Antecedentes del Código de Trabajo

Durante la colonia, se dieron leyes que regulaban el trabajo de los indios y algunas sobre precios; con la legislación de Indias se ampliaron algunas disposiciones en el sentido de que se protegía el trabajo de las mujeres, especialmente de las casadas y embarazadas, y de los niños y de los menores de 18 años. En cuanto a jornadas se había establecido desde 1593 una semana laboral de 47 horas. Respecto a los salarios estos debían ser justos y suficientes, existiendo uno mínimo y la prohibición de pago en especie. Se regularon, también, algunos accidentes de trabajo,el servicio de indios, el abuso de los encomenderos, el repartimiento de indios; se establecieron conceptos como salario, días feriados, derecho a ser curado, y criterios sobre la responsabilidad laboral y trabajos prohibidos.

En el período desde la Independencia hasta el Código de Carrillo de 1841 se dicta una importante normativa de contenido eminentemente liberal, y entre las disposiciones más importantes encontramos:

-el 17 de abril de 1824 se declaró la libertad a los esclavos de cualquier sexo.

-el 25 de setiembre de 1824 por Decreto Número 19 se estableció que el Jefe Supremo del Estado no podría deponer a los empleados sin causa legalmente justificada. Esto fue reafirmado en 1831 por Decreto Nº XLIII de 23 de noviembre.

Durante el período de la República Federal se regula la eliminación y regulación de días feriados, de desburocratización de los Estados, parte de la herencia colonial, el recargo de funciones lo cual era “asumir nuevas responsabilidades”; se establecen un régimen de retiro para funcionarios públicos, un incipiente seguro de desempleo, abolición de privilegios eclesiásticos en la legislación civil y social, y se desarrolla el concepto de asumir un compromiso patriótico al trabajar con el Estado.

En 1826 se regula el sueldo mínimo del oficial manuense, y se excluye a la mujeres de la contribución económica para construir caminos a la vez que se incluye a los “capitalistas” mayores de 50 años.

En 1829 se fijan sueldos mínimos de los escribientes de las oficinas públicas.

En 1834 se decretó la primera tarifa de sueldos, para empleados estatales desde el Jefe de Estado hasta los guardias y se señala sobre los “contratos de arrendamientos”.

En 1837 se amplió esta tarifa de sueldos a otras dependencias del Estado; se creó el Monte Pío Militar, para beneficiar a viudas e hijos de oficiales muertos en campaña.

En 1852 en otra tarifa de sueldos se contempló el caso de enfermedades, pensión por retiro militar.

En 1872 se reglamentó la Tarifa de Sueldos.

En 1874 se prohibió el embargo de los sueldos a miembros de las Bandas Militares.

En 1835 se establecieron los días feriados: el domingo, el 15 de setiembre y algunos religiosos.

En 1839 en el Reglamento de Hacienda se establece un régimen de jubilaciones para los empleados que laboran en todo el aparato estatal.

En 1841 se prohibe trabajo de noche en trapiches para evitar accidentes de trabajo y se regula “el salario de las gentes de servicio” y el referido “al alquiler de las obras por contrato o por jornal”. Además, se estableció el derecho al despido por parte de los patronos pagando el salario correspondiente.

En el Reglamento de Policía de 1841 se estableció que el patrono debía darle alimentos necesarios para conservarle las fuerzas y estableció un capítulo sobre “jornales rurales”, en el cual estipulaba el trabajo y sus salarios de jóvenes desde los 10 hasta los 18 años. También reguló el trabajo de mujeres y su salario con o sin alimento; se prohibía entre otros aspectos el trabajo bajo la lluvia.

En materia laboral este Código presenta las primeras regulaciones sobre la prestación de servicios, en que se habla de alquiler o salario de las gentes de trabajo, orientado a evitar la servidumbre personal. También se señalaron aspectos relacionados al contrato de trabajo, y la facultad para despedir, sobre ausencias injustificadas y obligaciones de ello al trabajador, especialmente agrícola.

Durante el gobierno de Carrillo se funda un Monte de Piedad, con el propósito de “socorrer la indigencia”.

Durante el período de Morazán se derogaron algunas disposiciones laborales de la administración Carrillo, como el trabajo nocturno “en trapiches con el propósito de restaurar la libertad al trabajo y evitar el perjuicio económico a los dueños de trapiches e ingenios...”.

En la década del 40 se establecieron sanciones para los empleados públicos y causas de despido; se reguló también la situación de postas y valijeros, se estableció la edad de retiro en “diez años de buen servicio continuado”; se reguló el trabajo de imprentas y se continúa estableciendo normas de trabajo obligatorio para la “composición de caminos”.

En el Código de Comercio de 1853, se establece en el artículo 143 el pre-aviso de los trabajadores del comercio. También regula enfermedades y accidentes y el trabajo de los hombres del mar entre otros aspectos.

El Decreto LXXXVI de 28 de setiembre de 1864 establece una ley de vagos en la cual se prohibe el trato cruel con los peones.

En 1864 se regula lo referido a la prestación de servicios domésticos y rurales.

En 1867 al firmarse contratos ferrocarrileros se prohibió la importación de esclavos para trabajar en su construcción y se establecieron normas reguladoras del trabajo de migrantes chinos, negros e italianos, empleados en este trabajo.

En 1872 se establecieron algunas regulaciones sobre los permisos con goce y sin goce de salario.

En 1878 se reguló el horario de trabajo de las Aduanas del Puerto de Puntarenas y se dictó un escalafón para los conductores de trenes. También se obligaba a que algunos trabajadores enseñaran su oficio a otros, como fue el caso de los telegrafistas.

En 1881 se reguló el trabajo de los cocheros.

En 1882 se reguló el embargo de sueldos de los empleados públicos .

Con la legislación educativa de 1885 y sus reglamentos se establecieron regulaciones laborales sobre los maestros y el personal del magisterio y, entre otras cosas, se les estableció un régimen de jubilaciones autónomo.

En 1887 al personal del Poder Judicial, con la emisión de la Ley Orgánica de los Tribunales de Justicia, se le garantizó un régimen laboral.

Con la legislación civil de 1888 se mantuvieron los principios liberales de contratación laboral, predominando aún el principio de la autonomía de la voluntad y el concepto de alquiler de servicios.

Al finalizar el siglo XIX se habían tomado ya disposiciones sobre vacaciones, jornadas de trabajo, días feriados y se crearon varias fundaciones obreras para efectos de beneficencia y se promovió la importación de más mano de obra, cubana, española y europea.

En el período de 1900 hasta 1939, surgen conceptos más desarrollados en torno a legislación laboral y social.

Con la Ley de Quiebras a principios de siglo se tiende a proteger al trabajador frente a su patrono, facilitando la interposición de acciones ante los tribunales y se le da privilegio a los salarios adeudados.

En 1906 se enfatizó en la jornada semanal de seis días.

En 1907 se reglamentó el trabajo de los presos.

En 1912 se creó un fondo de indemnización del Ferrocarril al Pacífico para casos de accidentes y enfermedades. El 29 de julio se presentó al Congreso un proyecto de Ley para regular los Accidentes de Trabajo

El 9 de diciembre de 1920 se estableció la jornada de 8 horas de trabajo de "jornaleros, artesanos y demás trabajadores de las fincas, talleres y otras empresas similares y de diez horas el de los dependientes y empleados de comercio y de oficinas" .

En octubre de 1922 se da la Ley de Seguros que "cubre accidentes corporales de cualquier naturaleza, en cualquier época del contrato y los accidentes sobrevenidos durante el trabajo o con ocasión de él" .

En 1924 se inicia la discusión de la Ley de Accidentes, que había sido infructuosamente presentada al Congreso en 1907, en 1913 y 1914.

En 1925 se dio la Ley Nº 53 sobre Reparación de Accidentes de Trabajo y en 1926 se estableció el monopolio del seguro de accidentes de trabajo a cargo del Banco Nacional de Seguros.

En 1927, por ley de 4 de junio, se creó con carácter permanente la Secretaría de Estado en el Despacho de Salubridad y Protección Social.

En 1928 se crea la Secretaría de Trabajo y Previsión Social, que debía elaborar un Código de Trabajo; organizar los departamentos de Inspección de minas e industrias, del trabajo en general, de la enseñanza industrial profesional y del seguro y previsión social; inspección de todas las leyes relativas al trabajo y previsión socialñ y la fundación de un Instituto para Estudios Sociales.

En 1933 se regula el trabajo en panaderías y fábricas de masas. Se establece por Ley 14 de 22 de noviembre que el pago mínimo por hora es de un colón; se obliga al Estado por medio de la Secretaría de Trabajo hacer una investigación del costo de la

vida de los trabajadores, sus condiciones para fijar salarios justos y crea un Consejo de Obreros y patronos para fijar salarios mínimos.

En 1934 se emite la Ley de Seguro de Vejez y Retiro de empleados de la Imprenta Nacional; se regula el trabajo en zonas bananeras; se crean Comisiones de Salarios en cada uno de los cantones del país para velar porque se cumplan con los decretos de salarios mínimos.

En 1935 se establece el derecho de hospitalización de los trabajadores bananeros; se fijan salarios mínimos de trabajadores del campo; se crea la Ley General de Pensiones; se establece una protección contra el embargo de las 3/4 partes del salario.

En 1936 se protege a los trabajadores de calzado con impuestos. El 18 de agosto se establece el transporte gratuito de trabajadores en las regiones donde exista desocupación a zonas donde se necesite brazos. También se reglamentó el derecho de hospitalización de los trabajadores bananeros.

En 1937 se reguló lo relativo a seguridad industrial.

**La legislación laboral en el desarrollo constitucional costarricense**

En las constituciones del país durante el siglo XIX no se dieron normas que regularan aspectos relacionados con garantías sociales o laborales. En el Código General de Carrillo se encuentran normas relacionadas con el trabajo pero referido a la administración pública. En las constituciones de 1844, 1847, 1848 se hace referencia implícita al derecho al trabajo, en el sentido de medio honesto de ganarse la vida.

En 1917, el diputado Alejandro Alvarado Quirós propuso en la Constituyente una moción para que el Congreso se obligara a dictar leyes sobre el trabajo, las que debían comprender: jornada máxima de ocho horas; obligatoriedad del descanso semanal; responsabilidad del empresario o patrono por los accidentes de trabajo y las enfermedades que adquieran los empleados o trabajadores como consecuencia del trabajo que realicen; donde se pedía también, obligar al patrono a pagar indemnización por estos riesgos; establecimiento de una junta de conciliación o arbitraje para dilucidar los conflictos obrero patronales, la que debería integrarse por igual número de representantes de los patronos, de los trabajadores y del Estado, que lo sería del Gobierno de la Provincia o su delegado. La moción que fue aprobada sin discusión y se concretó en el Artículo 10: "Es obligación del Estado velar por el bienestar de las clases trabajadoras, y para ello dictará las leyes necesarias; a falta de iniciativa social promoverá y en todo caso apoyará en la medida de sus recursos, las instituciones que tengan por objeto armonizar sobre bases de justicia las relaciones obrero patronales y las que tiendan a mejorar la situación económica de estos y a ampararlos en caso de

enfermedad, vejez o accidente, paro de trabajo u otras circunstancias de desgracia independiente de su voluntad".

**El establecimiento del Código de Trabajo**

El Código de Trabajo se redactó por parte de una Comisión ad-hoc nombrada por el Poder Ejecutivo, integrada -según decreto 5 del 12 de mayo de 1942- por Miguel Brenes Gutiérrez, Alberto Durán, Guillermo Padilla Castro, Héctor Beeche Luján, Oscar Barahona Streber, Eugenio Jiménez Sancho y Máximo Quesada Picado. Además, el Lic. Harry A. Zürcher Acuña y don Oscar Barahona Streber, elaboraron el capítulo correspondiente a Riesgos Profesionales. En nota Nº 1889-19 del 12 de abril de 1943, don Andrés Brenes transcribe al Lic. Zürcher Acuña un acuerdo de la Junta directiva del Banco Nacional de Seguros, en que le extiende junto a don Oscar Barahona "un cordial voto de simpatía y reconocimiento muy especial, por el mérito indiscutible" en la redacción del capítulo referente a "Riesgos Profesionales".

57

Manifestación en favor del Código de Trabajo en la que aparece Monseñor Sanabria. Al frente, una pancarta de la Rerum Novarum.
Foto: MEP-UCR, 1994

58

Desfile de Promulgación del Código de Trabajo, 15 de setiembre de 1943.
Foto: MEP-UCR, 1994.

59

Desfile de Promulgación del Código de Trabajo, 15 de setiembre de 1943.
Foto: MEP-UCR, 1994.

# 60

Desfile de Promulgación del Código de Trabajo, 15 de setiembre de 1943.
Foto: MEP-UCR, 1994.

**Legislación social: obra de muchos**

Si bien hemos de reconocer el valor político del Dr. Calderón Guardia al impulsar la legislación social, debemos decir que en el proceso participaron muchas personas. Nuestra legislación social surgió inspirada en el más noble principio de la doctrina social de la iglesia: la solidaridad, y se dio por la convicción de un gobernante al que diversos sectores sociales apoyaron.

La inspiración de la reforma social fue el cristianismo social tal como lo expone la Iglesia Católica. Según declaración del Dr. Calderón Guardia, *"la reforma no fue contraria ni a los postulados del derecho constitucional, ni a los principios básicos del cristianismo, sino que tuvo su fundamento central en la doctrina de las encíclicas papales Rerum Novarum de León XIII y Quadragessimo Anno, de Pío XI; en el Código Social de Malinas, del cardenal Mercier, y en los principios adoptados por las más recientes constituciones de América, que tienden a reafirmar el credo democrático de los pueblos libres".*

La instauración constitucional de la legislación social contó, en el plano externo, con el valioso apoyo de Monseñor Sanabria y de otros sectores sociales, entre ellos, el Partido Vanguardia Popular, encabezado por Manuel Mora Valverde, que apoyaron decididamente la reforma social del gobierno.

Para Daniel Oduber, dicha alianza fue *"la base de un cambio social único en la historia de Costa Rica. Calderón representaba al poder político, en tanto Mora y Sanabria a dos fuerzas de amplia base social (comunismo e Iglesia). No sé cual de los tres fue el más importante, aunque definitivamente la cita histórica principal lógicamente le corresponde al presidente Calderón".*

Oscar Barahona ha señalado que *"la legislación social de Costa Rica es la culminación de todo un proceso histórico, nacional e internacional, en el que intervinieron muchas personas",* y Manuel Mora ha dicho que *"una reforma social (...) necesariamente ha de contar con la conciencia del pueblo, sin la cual ni se promulga ni adquiere fuerza, ni se convierte en una realidad operante".*

La alianza entre la Iglesia, el Partido Comunista y el Gobierno fue decisiva para mantener la legislación social. Para Harry Zürcher Acuña, *"la historia se escribe con la participación colectiva de los hijos de la Patria y no por iniciativa de un individuo o de un grupo de ellos".* En criterio del padre Benjamín Núñez, *"la intención primaria del Dr. Calderón Guardia consistió en que armoniza la democracia política con la democracia social; así fue como lo presentó al país este hombre, quien fue, sin duda, el promotor de más alta autoridad de la transformación social de Costa Rica".* Y agrega: *"yo sostengo que, por un lado, la influencia de Monseñor Sanabria, firme y segura, y su completa concepción de que la Iglesia tenía que cooperar en la lucha contra la miseria, al lado de la disposición favorable de Calderón Guardia, fueron los factores más importantes, los agentes fundamentales en la legislación social".* Señala además que *"cuando salvadas las diferencias y con el permiso de la Iglesia Católica, Manuel Mora da todo su apoyo al presidente en la defensa de la legislación social. Lo que andaba buscando Calderón Guardia, en opinión del sacerdote Núñez, era el apoyo de las fuerzas populares en momentos en que no tenía el aval de la oligarquía y del pueblo que estaba desilusionado. Sin embargo, ciertos sectores de la oligarquía, ya fuera por convicción o por conveniencia política apoyaron al entonces mandatario. El Dr. Francisco Orlich y sus diputados se mantuvieron leales; no así la cafetocracia representada por los miembros del Club Unión"* .

61

Teodoro Picado, Calderón Guardia y Manuel Mora, en un acto público de apoyo a Las Garantías Sociales, en 1943.
Foto: MEP-UCR, 1994.

62

Monseñor Sanabria, Teodoro Picado y Rafael Angel Calderón Guardia
Foto: Florentino Molina, Librería *Acrópolis*

**La apertura del Hospital de la CCSS**

En setiembre de 1945 se abrieron las puertas del Hospital de la CCSS equipado para funcionar adecuadamente. Con ese motivo, ingresaron a la CCSS los doctores Enrique Berrocal, Alfonso Acosta Guzmán, Alejandro González Luján, Odilón Brenes, Carlos Sáenz Mata, Mario Luján, Roberto Quesada, Rafael Ruano, Ortiz Céspedes, Carlos de Céspedes, Enrique Morúa, Carlos Mena. Después se fueron integrando otros servicios y completando el funcionamiento del hospital, como el servicio de Urología con los doctores Fernando Coto Chacón y Fernando Montalto; el Servicio de Cirugía, con los doctores Berrocal, Enrique Aguilar Alfaro, Andrés Vesalio Guzmán, Arnoldo Fernández Soto y Longino Soto Pacheco.

63

Dr. Alfonso Acosta Guzmán, uno de los primeros médicos de la CCSS
Foto: Florentino Molina, Librería *Acrópolis*

64

El Hospital Central de la CCSS, abrió sus puertas en setiembre de 1945.

65

Teodoro Picado, Presidente de 1944 a 1948. En su gobierno se abrió el Hospital Central de la CCSS.
Foto: Florentino Molina, Librería *Acrópolis*

Nos dice el Dr. López Varela que: *"los primeros médicos que abrimos brecha en esta Institución tuvimos coraje y desafiamos las críticas de los colegas que les parecía indigno trabajar en la Caja Costarricense de Seguro Social. Dichosamente, esos prejuicios se fueron desvaneciendo y hoy es casi la totalidad de los médicos del país*

*los que colaboran en los hospitales de la Caja y demás instalaciones que funcionan y cubren la salud de la totalidad de los costarricenses"* .

**El 48 y la Asamblea Constituyente**

El 19 de abril de 1948, se firmó lo que se conoce con el nombre de "Pacto de Ochomogo", mediante el cual los comunistas y los revolucionarios que se habían alzado en armas el 12 de marzo de ese año ponían fin al conflicto armado, comprometiéndose Figueres y su movimiento a respetar entre otras cosas las garantías sociales y los comunistas a entregar las armas y facilitar la integración del gobierno provisional que le entregaría el poder a Figueres, lo que se arreglaba con el cuerpo diplomático. Así se firmó el llamado Pacto de la Embajada de México y se llamó a ejercer el Poder, provisoriamente, al Tercer Designado a la Presidencia, don Santos León Herrera. El 8 de mayo de 1948 don Santos entregó el poder a los jefes de la rebelión que constituyeron un Gobierno de Facto, bajo el nombre de "Junta Fundadora de la Segunda República".

Los grandes proyectos sociales de la década de las cuarenta fueron consolidados por la Junta de Gobierno encabezada por Figueres.

Por decreto número 2, del 8 de mayo de 1948, la Junta dejó sin efecto la Constitución de 1871, y por decreto número 19 del 20 de mayo de 1948, acordó crear una Comisión con la finalidad de redactar un Proyecto de Constitución Política que fue preparado por los licenciados Fernando Volio Sancho, Manuel Antonio González Herrán, Fernando Lara Bustamante, Fernando Fournier Acuña, Rodrigo Facio Brenes, Eloy Morúa Carrillo y el Prof. Abelardo Bonilla Baldares. La Comisión Especial redactora del proyecto, en la exposición dirigida a la Junta de Gobierno, al hacer entrega de su trabajo, señaló que las orientaciones generales que tuvieron presentes en la redacción del proyecto eran: aprovechar la experiencia social, política y económica de nuestra democracia; sustituir el sistema político personalista por un régimen institucional que garantice mayor estabilidad; incluir en el texto los nuevos principios del Derecho Institucional; descentralizar en lo posible las funciones del Estado; darles flexibilidad y adaptabilidad a los principios y disposiciones constitucionales y recoger muchas de las inquietudes y aspiraciones presentadas por la opinión pública y los organismos técnicos consultados. En el criterio de la Junta, el proyecto resume los más avanzados principios jurídicos, económicos, políticos y sociales adaptables a nuestro medio.

# 66

Manuel Mora y José Figueres, enemigos en los hechos políticos del 48, se reunieron en febrero de 1982.
Don Manuel respaldó las garantías sociales en 1943. Don Pepe consolidó los seguros sociales al iniciar la universalización de la seguridad social en su tercer gobierno, en el período 1970-1974.
Foto: Centro de Documentación de *La Nación*.

Los constituyentes de 1949, en el Capítulo único del Título V, denominado "Derechos y Garantías Sociales", mantuvieron las reformas introducidas a la Constitución Política en 1943. Al analizar el régimen de Seguridad Social no hubo discusión en cuanto a los riesgos profesionales, pero sí en cuanto a los seguros sociales. En la sesión número 125, se presentaron mociones de la fracción Social Demócrata, Dr. Guzmán, Morúa y de los señores Esquivel, Trejos, Desanti, y González Flores.

La moción de Vesalio Guzmán dice: *"Todos los habitantes de la República tienen derecho a vivir protegidos contra los riesgos de carácter social y profesional. Con ese objeto el Estado establecerá, por medio de Instituciones Autónomas un sistema obligatorio de seguridad social, que se financiará con sus aportes y los de los patronos y trabajadores, tratándose de riesgos de carácter social, y exclusivamente con los de los patronos, tratándose de riesgos de orden profesional."*

La moción de Rodrigo Facio y compañeros dice: *"Se establecen los Seguros Sociales en beneficio de los trabajadores manuales e intelectuales que pertenezcan únicamente a las clases económicamente débiles y vulnerables de la población. Estos Seguros estarán regulados por el sistema de triple contribución forzosa del Estado, de los patronos y de los trabajadores, a fin de proteger a éstos contra los riesgos de enfermedad, invalidez, maternidad, vejez, muerte y demás contingencias que la ley determine. La administración y gobierno de los Seguros Sociales estará a cargo de una institución permanente y autónoma, llamada Caja Costarricense de Seguro Social. Los fondos o reservas de los Seguros Sociales no podrán ser transferidos ni empleados en finalidades distintas a las que motivaron su creación y su manejo será hecho por la Caja de acuerdo con su ley constitutiva. Los seguros contra riesgos profesionales serán de exclusiva cuenta de los patronos y se regirán por disposiciones especiales (Ley Nº 24 del 2 de julio de 1943."*

La moción de Alberto Morúa dice: *"Se establecen los Seguros Sociales en beneficio de los trabajadores manuales e intelectuales que pertenezcan a las clases económicamente débiles y vulnerables de la población. Estos Seguros estarán regulados por el sistema de triple contribución forzosa del Estado, de los patronos y de los trabajadores, a fin de proteger a éstos contra los riesgos de enfermedad, invalidez, maternidad, vejez, muerte y demás contingencias que la ley determine. La administración y gobierno de los Seguros Sociales estará a cargo del Estado por medio de las Instituciones autónomas que para ese fin existan. Los fondos o reservas de los Seguros Sociales no podrán ser transferidos ni empleados en finalidades distintas a aquéllas de carácter técnico que determine su creación, y su manejo estará a cargo exclusivamente de esas Instituciones, de acuerdo con sus leyes constitutivas."*

La moción de Juan Trejos, Ricardo Esquivel, Luis F. González Flores y Vicente Desanti dice: *"Todos los habitantes de la República tienen derecho a vivir protegidos contra los riesgos de carácter social y profesional. Con ese objeto, el Estado establecerá un sistema obligatorio de seguros sociales que regulará la ley, cuya base económica se formará con los aportes del Estado, de los patronos y de los trabajadores, tratándose de riesgos de carácter social; y exclusivamente con los de los patronos, tratándose de riesgos de carácter profesional. El Estado protegerá y estimulará la creación y desarrollo de organizaciones privadas que llenen igual fin."*

El Lic. Rodrigo Facio indicó que las mociones de Guzmán y Morúa establecían los seguros a los trabajadores manuales e intelectuales, pero limitándolos a las clases económicamente débiles y vulnerables de la población, y en su criterio *"la excepción es inaceptable por cuanto las Garantías Sociales deben amparar a todos los trabajadores, sin discriminaciones de ninguna clase".*

Para el constituyente Volio existen varios principios que no pueden dejarse al margen: *"en primer lugar debe ser una sola institución la que abarque todos los seguros (…) En segundo término, es sabido que el mayor números de asociados es lo que garantiza el éxito de los seguros sociales. Por eso se opone a que se limite la órbita de acción de la Caja. (…) Limitar la Caja a lo que actualmente tiene, es condenarla a la inanición, al fracaso. Si la Caja ha logrado mantenerse es debido a los aportes del Estado". También dijo Volio que "es cierto que el Seguro Social fue creado para las clases débiles y más desvalidas del país. Lo ideal, sin embargo, sería extenderlo a todos los habitantes del país".*

El diputado Guzmán expresó que *"el médico, como integrante de una profesión liberal, está en el derecho de defender sus intereses, pues como todo profesional vive de su profesión"* y manifiestó su oposición a la medida inglesa impulsada por el Partido

Laborista que *"socializó absolutamente la profesión médica, hasta el extremo que los médicos se han visto obligados a trabajar a sueldo"*, porque *"los médicos como profesionales que son, tienen el derecho de ejercer libremente su profesión"* y por ello defiende *"la necesidad de limitar los seguros a las clases económicamente débiles y vulnerables de la población".*

El diputado Pinto defendió la tesis de Guzmán, que limita los seguros a las clases económicamente débiles y vulnerables de la población. Dijo que *"con esa sola limitación, piensa que el Seguro Social podrá cumplir bien su misión en nuestro país".*

El texto aprobado por la Asamblea Nacional Constituyente de 1949 dice en su artículo 73, lo siguiente: *"Se establecen los seguros sociales en beneficio de los trabajadores manuales e intelectuales, regulados por el sistema de contribución forzosa del Estado, patronos y trabajadores, a fin de proteger a éstos contra los riesgos de enfermedad, invalidez, maternidad, vejez, muerte y demás contingencias que la ley determine.*

*La administración y el gobierno de los seguros sociales estarán a cargo de una institución autónoma.*

*No podrán ser transferidos ni empleados en finalidades distintas a las que motivaron su creación, los fondos ni las reservas de los seguros sociales.*

*Los seguros contra riesgos profesionales serán de exclusiva cuenta de los patronos y se regirán por disposiciones especiales".*

Es decir, La constituyente de 1949, mantuvo las reformas introducidas a la Constitución Política en 1943.

Actualmente, nuestra constitución política señala, en su artículo 73, lo siguiente:

*"Se establecen los seguros sociales en beneficio de los trabajadores manuales e intelectuales, regulados por el sistema de contribución forzosa del Estado, patronos y trabajadores, a fin de proteger a éstos contra los riesgos de enfermedad, invalidez, maternidad, vejez, muerte y demás contingencias que la ley determine.*

*La administración y el gobierno de los seguros sociales estarán a cargo de una institución autónoma, denominada Caja Costarricense de Seguro Social.*

*No podrán ser transferidos ni empleados en finalidades distintas a las que motivaron su creación, los fondos y las reservas de los seguros sociales.*

*Los seguros contra riesgos profesionales serán de exclusiva cuenta de los patronos y se regirán por disposiciones especiales".*

Así, la Constituyente de 1949 mantuvo la Legislación social del período 1940-1944.

De este proceso, el Dr. Padilla expresó: *"es justo que recordemos no sólo la decisión y coraje del doctor Calderón Guardia al constituirse en paladín de la reforma social, sino*

*a la iglesia encabezada por el inolvidable Monseñor Sanabria y a la clase trabajadora que unánimemente la acuerpó en la lucha contra los intereses afectados que se organizaron para nulificarla, así como también a los dirigentes de la revolución de 1948 que apoyaron esas conquistas efectivas del pueblo costarricense, defraudando las esperanzas de quienes anhelaban con su triunfo el derrumbamiento de la justicia social"* .

## II. LOS HOMBRES

### Rafael Angel Calderón Guardia

Nació el 10 de marzo de 1900. Sus padres fueron el Dr. Rafael Calderón Muñoz y doña Ana María Guardia Mora. Contrajo primeras nupcias con doña Yvonne Clays Spoelberch, el 28 de julio de 1927, y segundas con doña Rosario Fournier Mora, el 6 de junio de 1947. Tres hijos: Alejandra, María del Rosario y Rafael Angel.

67

Foto: Florentino Molina, Librería *Acrópolis*

Estudio Medicina en Lovaina y en la Universidad Libre de Bruselas, Bélgica.
Fue médico interno del Hospital San Juan de Dios, Cirujano Jefe de dicho Hospital y miembro de la Junta Directiva del Sanatorio Durán y de la Facultad de Medicina. De 1930 a 1934 fue Munícipe de San José; de 1934 a 1940, Diputado; y de 1940 a 1944 Presidente de la República. Durante su gobierno se creó la Orquesta Sinfónica Nacional, se fundó la Universidad de Costa Rica, se creó la Caja Costarricense de Seguro Social, se incorporó a la Constitución el Capítulo de las Garantías Sociales y se promulgó el Código de Trabajo.

# 68

Yvonne Clays de Calderón Guardia. Primera Dama de la República, 1940-1944.
Foto: Florentino Molina, Librería *Acrópolis*

El Dr. Calderón Guardia fue candidato a la presidencia en 1948 y 1962.
Estuvo exilado en México por 10 años (1948-1958), por decreto de la Junta de Gobierno de 1948.
Fue declarado Benemérito de la Patria, por acuerdo N°1410 del 17 de abril de 1974.
Murió el 9 de junio de 1970.

# 69

El Dr. Calderón Guardia señaló: "Yo pasaré, pero por mi hablará la obra que más sirve, la que mira por remediar la injusticia, la que se traduce en paz y en libertad". "Aunque Calderón Guardia cierre mañana sus ojos a la luz terrena, seguirá hablando por él, el corazón leal y agradecido de las clases trabajadoras de Costa Rica"
Foto: Entierro del Dr. Calderón Guardia. Centro de Documentación de *La Nación*.

# 70

Los licenciados Luis Bernal Montes de Oca y Ricardo Esquivel colocaron una ofrenda al pie del monumento a Calderón Guardia el 15 de setiembre de 1983. Hoy esta estatua se enacuentra en la Plaza de las Garantías Sociales.
Foto: Centro de Documentación de *La Nación*

*"es del dolor y de la miseria colectivas de donde arrancan las más encendidas e irreconciliables pasiones que, lejos de construir, destruyen; que lejos de conquistar la equidad, arrastran al caos y a la anarquía:*

*Rafael Angel Calderón Guardia*

**Víctor Manuel Sanabria**

Nació en 1898. Hizo sus estudios sacerdotales en el Colegio Seminario y los completó en el Colegio Pío Latinoamericano, en Roma, donde obtuvo dos doctorados. A su regreso a Costa Rica, se le nombró coadjutor de la parroquia de Cartago y profesor de religión en el Colegio San Luis Gonzaga. Posteriormente fue trasladado a San Ignacio de Acosta.

En 1925 laboró como capellán de Nuestra Señora de Sión. Fue profesor del Colegio Seminario y secretario de la Curia Metropolitana. En 1938 fue nombrado Obispo de Alajuela, y en 1940, Arzobispo.

Durante el Arzobispado de Monseñor Sanabria se reformó la Constitución de 1871, en el año 1943; se promulgó el código de Trabajo, el 23 de agosto de 1943; y se promulgó la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, el 22 de octubre de 1941; la intervención de Monseñor Sanabria, fue valiosa y oportuna, en apoyo de la reforma social y en especial a la constitucional de 1943. Es muy probable que sin su concurso se hubiera retardado la reforma social en nuestro país.

Murió en 1952.

# 71

Foto: Centro de Documentación de *La Nación*

**Guillermo Padilla Castro**

Es el gestor de la CCSS; viajó a Chile por encargo del gobierno para estudiar la legislación de ese país en la materia, y trajo las ideas básicas para la estructuración de la Caja. Fue el principal redactor de su Ley Constitutiva. Siendo Gerente de la CCSS, don Rodrigo Fournier manifestó que "el *Dr. Guillermo Padilla fue el hombre que propuso la idea de la creación de un régimen de Seguros Sociales en Costa Rica a los gobernantes de esa época y los convenció de su necesidad.* Posteriormente viajó a Chile por encargo del gobierno a estudiar la legislación de ese país en la materia. Trajo las ideas básicas para la estructuración de la Caja y fue el principal redactor de nuestra Ley Constitutiva. Fue el ciudadano de cuya actividad nacieron las ondas de energía y esfuerzo que habrían de originar el nacimiento de la CCSS en Costa Rica. Esta labor realizada en la oscuridad del gabinete de trabajo no fue apreciada en su justo valor en aquel entonces. Como Sub Gerente de la Caja, trabajó con energía y dinamismo en un

momento difícil para la vida de la Institución y del país. Había que luchar contra grandes corrientes de intereses, era necesario construirlo todo desde el principio, y al mismo tiempo adentrar el Seguro Social en la conciencia de los costarricenses". Asimismo, don Arturo Volio dice a Guillermo Padilla que: *"Nadie podrá quitarle a Ud. la gloria de haber sido el iniciador y verdadero fundador de la Caja del Seguro Social:* a Ud. se debe el haber conseguido sin costo alguno los edificios que hoy le sirven de base, y tantos otros eminentes servicios".

72

Foto: Ana María de Penrod

Guillermo Padilla nació en San José, el 21 de setiembre de 1899; hijo de don Emiliano Padilla y doña Auristela Castro. En 1925, contrajo primeras nupcias con doña Dairine Vanston (c.c. Dooreen Vanston), de nacionalidad irlandesa, en Francia, con quien tuvo un hijo: Juan Connor. En 1933, el Dr. Padilla contrae matrimonio con la costarricense Claudia Pacheco Oreamuno, con quien tuvo tres hijos: Eugenio, Arnoldo y Ana María.
En 1917 pelea contra la Dictadura de Tinoco. En 1920 obtiene su Bachillerato en Leyes. En 1921 pelea en la batalla de Coto. En 1922 se gradúa como Abogado, y en 1927 como Doctor en Derecho en la Universidad de París.
En 1931 es nombrado Representante legal del Patronato Nacional de la Infancia. Fue Profesor de Derecho Penal. De 1942 a 1946 fungió como Sub-gerente de la CCSS. Fue Censor de espectáculos (1953); Vice-Decano de la Facultad de Derecho (1962); Presidente de la Comisión Redactora del Código Penal y la Legislación Penal de Costa Rica (1968); Presidente de la Ley de ejecución de la pena (1970); Presidente de la Comisión Redactora del Código Penal de Costa Rica (1977).
Murió en San José, el 18 de setiembre de 1979.

73

El Dr. Guido Miranda en uso de la palabra en la inauguración de la Unidad de Desarrollo y Centro de Capacitación de la CCSS "Dr. Guillermo Padilla Castro".
Foto: Ana María de Penrod

Entres su múltiples condecoraciones y distinciones encontramos: Condecoración Al Mérito, en grado de Comendador, Chile (1943); "Caballero de la Orden del Sol", Perú (1946); "Oficial de la Orden del Mérito y Oficial de Italia" (1952); Miembro de La Legión de Honor de Francia (1952); Oficial de la Academia Francesa (1956); Oficial de las Palmas Académicas, Francia (1957); Gran Cruz del Orden Nacional Honor y Mérito, Haití (1960); Héroe de la Batalla de Coto, Ministerio de Seguridad Pública. Recibe la Medalla de oro del Ministerio de Seguridad Pública (1971).

# 74

Guillermo Padilla rememora sus acciones en la creación de la CCSS, en un Homenaje realizado a los participantes en la creación de la CCSS y las Garantías Sociales y el Código de Trabajo, el 17 de abril de 1975, en el Hospital Calderón Guardia.

**Primera Junta Directiva de la CCSS**

El 15 de enero de 1942, se nombró la Primera Junta Directiva de la Institución, integrada por Don Octavio Beeche, don Juan Rafael Arias, don Arturo Volio, don Francisco Cordero y don Carlos Orozco; como suplentes fueron nombrados don Franklin Fernández, don Alfredo Ramírez, don Alberto Pacheco y don José Mendoza. Don Julio Acosta García fue nombrado Gerente, y don Guillermo Padilla, sub-gerente.

Asesor técnico: Actuario don Walter Dittel M.

Secretario: Lic. Eugenio Jiménez

Secretario General: Rubén Yglesias Hogan

Archivera General: Felicia Pacheco Segreda

Jefe de Sección Médica: Dr. Julio C. Ovares

Jefe de Sección de Inspección: Oscar Barahona Streber

Director de Sección de Estadística y actuariado: Walter J. Dittel, Actuario

Jefe de Sección de Fiscalía: Lic. Fernando Alfaro Iglesias

Jefe de Sección de cuenta individual y control de imposiciones: Walter Oreamuno Rodríguez

Jefe de Sección de contabilidad y custodia de valores: Rodolfo Salazar Esquivel

Jefe de Sección de Educación Social y propaganda: Fabián Dobles

# 75

Primera Junta Directiva de la C.C.S.S., y el Presidente Calderón.

**Ernesto José Wender**
En 1942, propone que la Caja del Seguro invierta en préstamos para construir vivienda.

# 76

Don Teodoro Picado, don Guillermo Padilla , don Fernando Alfaro.
Foto: Ana María de Penrod

**Diputados que suscribieron el proyecto de Reforma constitucional, para introducir el capítulo de las Garantías sociales**
Estos diputados son: Teodoro Picado, J. Albertazzi Avendaño, R. A. Grillo, E. Monge B., Angel Chacón, C. L. Jiménez P., C. Barahona, Antonio Riggioni, A. Baltodano B., Guillermo Lizano, A. Cubillo A., J. Joaquín Peralta, Ricardo Toledo, Bernardo Benavides, Oscar Fuentes B., Rob. Hernández S., Romano Orlich, Juan J. Rodríguez U., F. Fonseca Ch., Ramón Leiva, Miguel Zamora, Pablo M. Rodríguez, J. Miguel Jiménez, Abel Mora R., Rodrigo Sancho, Francisco Quesada S., Florentino Cruz, C. Murillo M., Manuel Mora V., T. Espinach, C. F. Umaña C., Manuel Monge A., Mariano Cortés, F. J. Orlich, Heriberto Chavarría y Máximo Pacheco.

# 77

Francisco Calderón Guardia, Otto Cortés, Rafael Angel Calderón Guardia y Teodoro Picado M.
Foto: Centro de Documentación de *La Nación.*

**Comisión Redactora del Código de Trabajo**

El Código de Trabajo se redactó por parte de una Comisión integrada -según decreto 5 del 12 de mayo de 1942- por Miguel Brenes Gutiérrez, Alberto Durán, Guillermo Padilla Castro, Héctor Beeche Luján, Oscar Barahona, Eugenio Jiménez Sancho y Máximo Quesada Picado. Además, el Lic. Harry Zürcher y don Oscar Barahona Streber, elaboraron el capítulo correspondiente a Riesgos Profesionales.

78

Manifestación multitudinaria el Día de la Promulgación de las Garantías Sociales
Foto: MEP-UCR, 1994.

**Primeros médicos del Hospital de la CCSS**

Doctores Enrique Berrocal, Alfonso Acosta Guzmán, Alejandro González Luján, Odilón Brenes, Carlos Sáenz Mata, Mario Luján, Roberto Quesada , Rafael Ruano, Ortiz Céspedes, Carlos de Céspedes, Enrique Morúa, Carlos Mena, López Varela.

**Julio Acosta García**

Nació el 23 de mayo de 1872. Murió el 6 de julio de 1954. Hijo de don Juan Vicente Acosta Chaves y doña Jesús García Zumbado. Casó con doña Elena Gallegos Rosales. Fue diputado en los períodos: 1896-1900,1902-1906, 1938-1942. De 1906 a 1907 fue Gobernador de Alajuela; de 1907-1912 fue Diplomático acreditado en El Salvador. Fue Presidente del Banco Crédito Hipotecario (1912); Secretario de Estado en las carteras de Relaciones Exteriores, Justicia, Gracia, Beneficencia y Culto (1915-1917) y Presidente de la República (1920-1924).

Durante su administración creó la Oficina de Control, antecedente de la Contraloría General de la República.

1932 - 1936 Diputado y Segundo Designado a la Presidencia de la República

De 1942 a1944 fungió como Gerente de la CCSS.

Fue declarado Benemérito de la Patria por Decreto N°59 del 28 de Mayo de 1954.

79

Don Julio Acosta García, primer Gerente de la CCSS.

80

En primera fila don Cleto González, don Ricardo Jiménez y don Cleto González Víquez. En la segunda fila se observan, entre otros, al Dr. Moreno Cañas y al Dr. Peña Chavarría.
Foto: Florentino Molina, Librería *Acrópolis*

**Arturo Volio Jiménez**

Nació el 6 julio de 1886. Murió el 6 abril de 1962. Hijo de don Carlos Volio Llorente y doña Matilde Jiménez Oreamuno. Contrajo primeras nupcias con doña Zoila Guardia Tinoco; segundas con doña Guadalupe Guardia Tinoco; terceras con doña María Cristina Echeverría Jiménez.

Abogado (1909); fue diputado en diferentes períodos: 1914-1917; 1920-1936. Fue Secretario de Estado en los despachos de Fomento y Agricultura (1929-1930); Miembro de la Junta Directiva de la CCSS (1942 - 1944) y Gerente de la CCSS (1944 - 1946).

Diputado en la Asamblea Nacional Constituyente de 1949, ha sido el parlamentario que más veces ha ocupado la Presidencia de la Asamblea Legislativa (durante once legislaturas).

Estuvo al frente de misiones diplomáticas en Washington y Santiago de Chile, como enviado plenipotenciario del gobierno de la República.

En Cartago, estuvo muchos años en el Cabildo, donde ocupó el puesto de Presidente Municipal.

Como abogado, tuvo a su cargo uno de los bufetes más prominentes de su época.

Asimismo, se dedicó a la agricultura de banano y a la ganadería de leche de altura en las faldas del volcán Irazú, con dos familiares como socios: don Julio Sancho Jiménez y don Ricardo Jiménez Oreamuno.

81

**Manuel Francisco Quesada Quirós**

Nació el 28 de marzo de 1883. Murió el 20 mayo de 1973. Casó con doña Josefina Bonilla Dee.

Fue Gobernador de Limón (1914 -1917); Diputado (1920-1924); Auditor del Ferrocarril al Pacífico (1924); Superintendente general de Bancos (1940 -1946) y Gerente de la CCSS (1947 - 1948).

82

**Miguel Angel Dávila Ugalde**

Nació el 7 de marzo de 1895. Hijo de don Luis Dávila Solera y doña Joaquina Ugalde Echeverría. Contrajo primeras nupcias con doña Esperanza Cárdenas; segundas con doña Virgilia Brunetti Pagliassa.

Profesor de inglés, en el Liceo de Costa Rica y el Colegio Los Angeles. Fue Gerente de la CCSS (1948 - 1950) y Diputado (1958-1962).

83

**Octavio Beeche Argüello**

Nació el 16 de junio de 1866. Murió el 2 de junio de 1950. Hijo de don Eduardo Beeche Arana y doña Dorila Argüello Mora. Casó con doña Emilia Luján Mata.

Abogado; profesor de Derecho Penal. Fue Subsecretario de Relaciones Exteriores, Justicia, Gracia, Beneficencia y Culto (1888), Cónsul General en París (1892 y 1899 a 1901); Secretario de Relaciones Exteriores, Justicia, Gracia, Beneficencia y Culto (1930 - 1931); Magistrado y Presidente de la Corte Suprema de Justicia (1934);

Secretario de Estado en los Despachos de Hacienda y Comercio (1940); Miembro de la Junta Directiva de la CCSS (1942 - 1944) y Gerente de la CCSS (1944). De 1946 a 1947 fue miembro del Tribunal Supremo de Elecciones.

84

Foto: Florentino Molina, Librería *Acrópolis*

**Juan Rafael Arias Bonilla**

Nació el 15 de febrero de 1877. Hijo de don Miguel Arias y doña Esmeralda Bonilla. Casó con doña María Luisa Trejos Castro.

Abogado (1903); Diputado (1910-1914; 1920-1928; 1932-1940) y miembro de la Asamblea Nacional Constituyente de 1949. Fue Secretario de Estado en las carteras de Gobernación y Policía (1914-1916) y Secretario de Estado en las carteras de Gobernación, Policía, Trabajo y Previsión Social (1930-1931). Murió el 9 de diciembre de 1963.

85

**Francisco Cordero Quirós**

Nació el 1 de noviembre de 1879. Murió en abril de 1975. Hijo de don Francisco Cordero Brenes y doña María Quirós Fonseca. Casó con doña Rosarito Zúñiga Montúfar.

Bachiller de Honor, Liceo de Costa Rica (1888); Topógrafo (1889; Médico, Universidad de París (1905); Médico, Universidad de Costa Rica (1906).

Fue Miembro de la Junta Directiva de la CCSS (1942 - 1946); profesor - Colegio San Luis Gonzaga, Liceo de Costa Rica, Escuela de Enfermería y Facultad de Farmacia; Farmacéutico Honoris Causa.

Entre las distinciones que recibió encontramos: Medalla de Hipócrates, Facultad de Medicina de Montpellier; Medalla de Honor y Mérito de Cuba; y Miembro de Honor del Colegio de Médicos y Cirujanos.

# 86

**Carlos Orozco Castro**

Nació el 27 de febrero de 1882. Murió el 16 de diciembre de 1966. Hijo de don Rafael Orozco González y doña Elena Castro Fernández. Casó con doña Conchita Güell Nieto.

Abogado de la Universidad de Costa Rica; estudió derecho diplomático y filosofía en La Sorbona, París.

Diputado al Congreso Constitucional durante la administración de don Julio Acosta. Fue, de 1942 a 1948, miembro de la Junta Directiva de la CCSS. De 1948 a1959 fungió como Presidente del Tribunal Supremo de Elecciones.

Escritor, actor teatral; Presidente efectivo y Presidente Honorario Vitalicio de la Academia de Geografía e Historia de Costa Rica; Académico de Número de la Academia de la Lengua; Académico de Mérito de la Academia Hispanoamericana de Cádiz; Caballero de la Legión de Honor de Francia.

# 87

**Franklin Fernández Pacheco**

Nació el 14 de julio de 1900. Murió el 25 de junio de 1972. Hijo de don Tomás Fernández Bolandi y doña Rosa Pacheco Odio. Casó con doña Ninfa Soto Soto.

Fue Miembro suplente (1942 - 1943) y Miembro propietario (1943 - 1948) de la Junta Directiva de la CCSS.

# 88

**Alfredo Ramírez Brenes**

Nació el 18 de noviembre de 1879. Murió el 20 de setiembre de 1946. Hijo de don Policronio Ramírez Castro y doña Josefa Brenes Montero. Casó con doña Estercita Arias Castro.

Fue Miembro suplente (1942 - 1943) y propietario (1944 - 1946) de la Junta Directiva de la CCSS.

En 1924 recibe la condecoración de S. S. Pío XI, y el título de "Caballero Pro Ecclesiae Pontífice".

# 89

**José Alberto Pacheco Cooper**

Nació el 16 de mayo de 1911. Hijo de don Alberto Pacheco Cabezas y doña Cristina Cooper. Casó con doña Yolanda Terán Giacopini en primeras nupcias, y en segundas con doña Norma Ortiz Jiménez.

Abogado, Universidad de Costa Rica (1933); fue Miembro suplente (1942 - 1944) y propietario (1946 - 1948) de la Junta Directiva de la CCSS.

# 90

**José Mendoza Alfaro**

Nació el 26 de febrero de 1895. Murió el 13 de diciembre de 1948. Hijo de doña Domitila Mendoza. Casó con doña Clementina Ramírez Calvo.
Comerciante, fue miembro suplente de la Junta Directiva de la CCSS (1942 - 1948).

# 91

**Gabriel Broutin Vautor**

Nació el 11 de noviembre de 1900. Murió el 27 de junio de 1970. Hijo de don Carlos Broutin y doña Hermencia Vautor Nelson. Casó con doña Carmen Pochet Masís en primeras nupcias, y en segundas con doña María Elida García López.
Presidente de la Cámara de Comercio de Costa Rica, fue miembro suplente de la Junta Directiva de la CCSS (19 43 - 1946).

# 92

**Joaquín Gutiérrez Mangel**

Nació el 30 de marzo de 1918. Hijo de don Francisco de Paula Gutiérrez Ross y doña Stella Mangel Rosat. Casó con doña Elena George Nascimento.
Periodista , cuentista infantil y novelista. Fue Miembro de la Junta Directiva de la CCSS (1946).
Entre sus distinciones encontramos: Premio Rapa Nui, Chile (1947); Premio Nacional de Cultura MAGON (1976) y Premio de Novela Casa de las Américas (1978).
Ha sido bodeguero, crítico, trabajador de la carretera interamericana, periodista y traductor; además, es un excepcional ajedrecista. Algunas de sus producciones literarias son: *Poesía, Jicaral, Cocorí, Manglar, Puerto Limón, La hoja del Aire, Murámonos Federico, Te acordás hermano.*

93

**Enrique Benavides Chaverri**

Nació el 26 de junio de 1916. Hijo de don Enrique Benavides y doña Francisca Chaverri. Casó con doña Sonia Romero Carmona.

94

Licenciado en Derecho, Universidad de Costa Rica. Abogado Penalista.

Fue Miembro de la Junta Directiva de la CCSS (1944 - 1946) y primer representante de la Confederación de Trabajadores de Costa Rica.

Fue Miembro de la Junta Directiva del Banco de Costa Rica 91978-1982).

Columnista del periódico *La Nación* , durante muchos años hasta su muerte. Autor de *El Crimen de Colima* (1966), *Casos Célebres* (1969), *Crítica de la crítica* (1973), *Nuestro pensamiento político en sus fuentes* (1975).

95

El Lic. Enrique Benavides, primer representante de la CTCR en la Junta Directiva de la CCSS. En esta foto, de diciembre de 1974, lo acompaña el Lic. Manuel Mora Valverde. Foto: Centro de Documentación de *La Nación*.

**Danilo Jiménez Veiga**

Nació el 18 de febrero de 1921. Hijo de don Aristides Jiménez Tinoco y doña Rosa Veiga Pinto. Casó con doña Virginia Roquebert Ramírez en primeras nupcias, y en segundas con doña Muni Figueres Boggs.

# 96

Fue Miembro suplente de la Junta Directiva de la CCSS (1944 - 1946); Funcionario de la OIT de la ONU en Suiza y medio oriente (1950-1962); Director regional de OIT para América del Sur (1962); Ministro de Estado en la Cartera de Trabajo y Seguridad Social (1970 -1973); Miembro de la Junta Directiva de la CCSS (1970 -1973); Miembro director del ITCR (1972 - 1974); Presidente ejecutivo del INA (1974 -1978); Representante de las Naciones Unidas en México (1979); Ministro de Trabajo y Seguridad Social (1982-1986); Presidente del Instituto Nacional de Aprendizaje (1986); Embajador en Washington (1988-1990), y Embajador ante la OEA (1994-1998).

**Benjamín Núñez Vargas**

Nació el 24 de enero de 1915. Hijo de don Juan Pablo Núñez Alfaro y doña Mariana Vargas Zamora. En 1938 fue ordenado Sacerdote. En 1941 obtuvo el titulo de Bachelor of Arts en Ciencias Sociales, Niagara University; Master of Arts en Ciencias Sociales en The Catolic University of America, Washington (1943).

Fue Miembro suplente (1946 - 1948) de la Junta Directiva de la CCSS en representación de la Confederación Costarricense de Trabajadores *Rerum Novarum,* y miembro propietario y Presidente de la Junta Directiva de la CCSS (1948 - 1949).

Philosophiae doctor en Sociología (1976).

Miembro de la Junta fundadora de la Segunda República, Ministro de Trabajo y Seguridad Social, tuvo también como recargo el Ministerio de Relaciones exteriores (1948-1949).

Fue Embajador ante la ONU (1954-1956); Miembro Junta Directiva del INVU (1957-1968); Embajador en Israel (1970-1972); Embajador en Rumanía (1971-1972); Embajador en Israel (1977-1978).

Docente en la Universidad de Costa Rica , fue Organizador y Primer Rector de la Universidad Nacional (1973-1977).

Falleció en setiembre de 1994.

# 97

**Miguel Brenes Gutiérrez**
Nació el 8 de mayo de 1894. Hijo de don Miguel Brenes Madriz y doña Elena Gutiérrez Urtecho. Casó con doña Margarita González Ulloa.
Abogado, Universidad de Costa Rica (1922), fue Magistrado suplente de la Corte Suprema de Justicia.
Fungió como Secretario de Estado en el Despacho de Trabajo y Previsión Social (1943-1947), Miembro de la Junta Directiva de la CCSS (1946 - 1947), Diputado a la Asamblea Nacional Constituyente (1949) y Miembro de la Junta Directiva Banco Nacional de Costa Rica (1951-1953).

98

**Hernán Bejarano Rivera**
Nació el 1 de abril de 1910. Hijo de don Ramón Bejarano y doña Amelia Rivera. Casó con doña Virginia Coto Umaña.
Abogado de la Universidad de Costa Rica (1937), fue Subsecretario de Estado en el Despacho de Trabajo y Previsión Social (1944), Miembro suplente de la Junta Directiva de la CCSS (1946 - 1947) y Magistrado de la Corte Suprema de Justicia (1952-1979).

99

**Fernando Chaves Molina**
Nació el 1 de julio de 1908. Hijo de don Joaquín Chaves y doña María Luisa Molina. Casó con doña Trinidad Vargas Rojas.
Farmacéutico de la Universidad de Costa Rica (1935), Master en Química de la Universidad de Michigan (1944). Profesor de ña Universidad de Costa Rica. Miembro

de la Fraternidad Honoraria de Química "Phi-Lamba-Epsilon" (1944). Fue miembro de la Junta Directiva de la CCSS (1946 - 1948).

# 100

**Carmelo Calvosa Chacón**

Nació el 14 de junio de 1918. Hijo de don Carmelo Calvosa Pugliese y doña Nelly Chacón. Casó con doña Franca Allegretti Bianchi.

Médico de la Universidad de Perucia, Italia (1943), fue Miembro de la Junta Directiva de la CCSS (1947 - 1948), Diputado (1949-1953); Ministro de Salud (1978-1982).

Entre sus condecoraciones encontramos la Orden de Gran Oficial de la República y Comendador de Italia.

# 101

**Isaac Zúñiga Montúfar**

Nació el 6 de marzo de 1882. Murió en febrero de 1961. Hijo de don Tobías Zúñiga Castro y doña Rosario Montúfar Madriz. Casó con doña Anita Pagés Estrada.

De 1947 a 1948 fue Secretario de Estado en el Despacho de Trabajo y Previsión Social y Miembro de la Junta Directiva de la CCSS.

# 102

**Francisco Cordero Zúñiga**

Nació el 12 de setiembre de 1911. Hijo de don Francisco Cordero Quirós y doña Rosario Zúñiga Montúfar. Casó con doña María de la Concepción Gené Sojo.

Graduado en Física, Química y Ciencias Naturales de la Universidad de Burdeos (1930), Abogado y Notario Público de la Universidad de Costa Rica (1936), fue Miembro de la Junta Directiva de la CCSS (1947 - 1948) y Miembro de la Junta Directiva del INVU (1970-1979).

# 103

**Jaime Luján Alvarado**
Nació el 14 de julio de 1913. Hijo de don José Luján Mata y doña Emilia Alvarado y Alvarado.
Egresado de la Escuela de Servicio Social, Universidad de Costa Rica, fue docente en dicha Universidad; Miembro de la Junta Directiva de la CCSS (1948); Viceministro de Hacienda; Subdirector del Servicio Civil, y Oficial mayor del Ministerio de Trabajo.

# 104

**Fernando Valverde Vega**
Nació el 5 de junio de 1901. Hijo de don Macario Valverde Madrigal y doña Erminda Vega Castro. Casó con doña Carolina Soley Carrasco.
Bachiller del Liceo de Costa Rica (1925); Miembro de la Junta de Protección Social (1943 - 1977); Secretario de Estado en el Despacho de Trabajo y Previsión Social (1948); Miembro de la Junta Directiva de la CCSS (1948); Ministro de Gobernación y Policía (1948-1949); Vicepresidente de la Segunda República; Diputado (1962-1966); Ministro de Seguridad Pública (1970-1974).

# 105

**Fernando Alfaro Yglesias**

Nació el 26 de abril de 1914. Murió el 17 de agosto de 1966. Hijo de don José María Alfaro Cooper y doña María Josefa Iglesias. Casó con doña Ligia Rodríguez Odio.

Abogado y notario, Universidad de Costa Rica. Miembro Fundador de la Sociedad de Geografía e Historia de Costa Rica.

Fue, de 1948 a 1957, miembro de la Junta Directiva de la CCSS.

# 106

**José Manuel Quirce Morales**

Nació el 17 de junio de 1911. Hijo de don José Quirce Valerín y doña Elvia Morales Quesada. Casó con doña Aminta Lacayo Rosales.

Doctor en Medicina y Cirugía de la Universidad Libre de Bruselas (1933). Miembro de la Junta Directiva de la CCSS (1948 - 1958); Director del Hospital San Juan de Dios (1962-1976); Miembro Fundador de la Unión Médica Nacional; Ministro de Salubridad (1958-1962).

Entre sus condecoraciones encontramos: Comendador de la Orden de Isabel La Católica, España; y, Oficial de la Orden de la Corona, Bélgica.

# 107

**Rodrigo Madrigal Nieto**

Nació el 14 de marzo de 1924. Hijo de don Felipe Madrigal Romero y doña Carmen Nieto Casabo.

Casó con doña Myriam Faith Castro. Abogado y Periodista.

Presidente de la FEUCR (1947-1948); fundador del Periódico Universitario (1947).

Abogado de la Universidad de Costa Rica (1947), fue Presidente y Director de un apreciable número de empresas (1949-1978), Miembro de la Junta Directiva de la CCSS (1949 - 1955); Delegado de Costa Rica a la Conferencia de la Organización Internacional de Trabajo, Montevideo, Uruguay (1949); Co-autor de un proyecto de

Código de Trabajo (1949-1950); Co-autor del Proyecto de Ley que creó el Instituto Nacional de Vivienda y Urbanismo (1953); Delegado de Costa Rica a las Naciones Unidas (1954); Presidente de la Cámara de Industrias (1954-1961); Delegado de Costa Rica a la Conferencia de la Organización Internacional de Trabajo, Ginebra (1955); Delegado a la Conferencia de Ministros de Economía de Centroamérica, para concluir el Tratado de Libre Comercio, Tegucigalpa (1958); Autor del Proyecto de Ley de Protección y Desarrollo Industrial (1959); Presidente de la Federación de Cámaras de Industrias de Centroamérica (1960-1961); Director del Periódico La República (1967-1978); Miembro de un Consejo Privado del Presidente del Banco Interamericano de Desarrollo, señor Felipe Herrera, para asuntos de integración latinoamericana (1968-1970); Secretario General de la Sociedad Interamericana de Prensa (1969); Segundo Vice-Presidente de la Sociedad Interamericana de Prensa (1970); Primer Vice-Presidente de la Sociedad Interamericana de Prensa (1971); Presidente de la Sociedad Interamericana de Prensa (1972).

Se desempeñó como Diputado de 1978 a 1982 , y como Presidente de la Asamblea, de 1978 a1979.

En 1983 fue designado Presidente de la comisión especial para atender por parte del Gobierno de Costa Rica y en lo que fuere pertinente, todo lo relacionado con los trabajos de la Comisión Especial nombrada por el Gobierno de los Estados Unidos de América y presidida por el señor Henry A. Kissinger, destinada a la formulación de un amplio plan de ayuda a Centroamérica.

Ministro de Relaciones Exteriores y Culto (1986-1990).

Autor de un sinnúmero de artículos sobre Economía, Derecho y Política. Ha dictado numerosas conferencias y charlas sobre temas políticos, históricos, jurídicos, económicos y relacionados con el periodismo y la libertad de prensa.

Además de una serie de distinciones conferidas por instituciones nacionales y extranjeras, el Licenciado Madrigal Nieto ha recibido las siguientes condecoraciones de gobiernos: La Gran Cruz de la Orden del Mérito de la República Federal de Alemania; La Gran Cruz de la Orden de Isabel La Católica, España; La Gran Cruz de la Orden del Rey Baudoin, Bélgica; La Medalla y la Placa de Plata de Gran Oficial de la Legión de Honor de Francia; La Gran Cruz de la Orden Soberana y Militar de Malta; La Gran Cruz de la Orden de la Estrella Brillante, República de China; La Gran Cruz de la Orden de San Carlos, Colombia; La Gran Cruz de la Orden del Sol, Perú; La Gran Cruz do Cruzeiro do Sul, Brasil; La Gran Cruz de la Orden de Manuel José Arce, El Salvador; La Gran Cruz de la Orden del General San Martín, Argentina; La Gran Cruz de la Orden del Conde de Bolivia; La Gran Cruz de la Orden del General Morazán, Honduras; La

Gran Cruz de José Amador Guerrero, Panamá; La Gran Cruz de la Orden de los Cinco Volcanes, Guatemala; El Aguila Azteca, México.

# 108

**Claudio González Quirós**

Nació el 8 de octubre de 1917. Murió el 16 de marzo de 1973. Hijo de don Angel Rogelio González Monge y doña María Teresa Quirós Vega. Casó con doña Virginia González Jiménez.

Fue Miembro de la Junta Directiva de la CCSS (1948 - 1958). Como directivo de la CCSS, en 1956 promovió la extensión del beneficio del Régimen de Enfermedad y Maternidad a la familia del trabajador, a la esposa o compañera y a los hijos menores de doce años, además de los padres que fueren dependientes del trabajador.

# 109

**Rogelio Valverde Vega**

Nació el 19 de julio de 1911. Murió 12 de enero de 1975. Hijo de don Macario Valverde y doña Erminda Vega Castro. Casó con doña Ligia Bustamante Merino. Abogado, fue Miembro de la Junta Directiva de la CCSS (1948 - 1958) y Diputado a la Asamblea Nacional Constituyente (1949).

# 110

**Otto Fallas Monge**

Nació el 10 de agosto de 1919. Hijo de don Emeterio Fallas Fallas y doña Rosalina Monge Cambronero.

Bachiller en Leyes de la Universidad de Costa Rica (1943). Fue Miembro de la Junta Directiva de la CCSS (1948 - 1958 y 1953 - 1968), y Ministro de Trabajo y Previsión Social (1953-1958).
En 1956 promovió la extensión del beneficio del Régimen de Enfermedad y Maternidad a la familia del trabajador, a la esposa o compañera y a los hijos menores de doce años, además de los padres que fueren dependientes del trabajador.

111

**Warren Bonilla Antillón**
Nació el 11 de octubre de 1919. Hijo de don José Joaquín Bonilla de Vars y doña Julia Antillón Calvo. Casó con doña Elisa Jiménez Sancho.
Perito agrícola y veterinario, Nicaragua (1940). Abogado y notario Público, Universidad de Costa Rica. Fue, de 1948 a 1949, miembro suplente de la Junta Directiva de la CCSS.

112

**Amadeo Quirós Blanco**
Nació el 11 de mayo de 1882. Murió el 23 de mayo de 1975. Hijo de don Cérvulo Quirós Montero y doña Filomena Blanco Mora. Casó con doña María Cristina Oreamuno Flores.
De 1949 a 1951 fungió como Ministro de Trabajo y Previsión Social y miembro de la Junta Directiva de la CCSS. Fue Contralor General de la República (1951) y miembro de la Academia Costarricense de Ciencias Genealógicas.

113

**Harry A. Zürcher Acuña**

114

Harry A. Zürcher en la década de los años cuarenta.
Foto: Harry A. Zürcher

Abogado y notario, incorporado al Colegio de Abogados de Costa Rica en 1936. Co-redactor del Capítulo de Riesgos profesionales del Código de Trabajo, ha trabajado profesionalmente en el Juzgado Primero Civil (1935), como Secretario de la Corte Superior de Arbitrajes (1936) y como Fiscal (1937). Secretario de la Gobernación de Limón y Capitán de Puerto (1937). Director del Departamento Legal del Banco Nacional de Seguros (1939-1946) y Asesor Legal del Instituto de Asuntos Interamericanos. Abogado de USAID (1945-1967). Magistrado de la Corte Suprema de Justicia (1950-1965). Fue uno de los tres juristas nombrados por el Poder Ejecutivo para la elaboración del Código de Comercio (1955-1964). Magistrado del Tribunal Supremo de Elecciones (1965). Cónsul honorario de la República de Corea (1968-1980). Profesor de Derecho Comercial en la Universidad de Costa Rica (1968). Participante de la X y de la XI Reunión Interamericana de Derecho Aeronáutico (1973). Fue director de la Delegación del Gobierno de Costa Rica al GATT (Acuerdo general sobre tarifas y comercio), Tokio (1973). Miembro fundador del Bufete Zürcher, Montoya & Zürcher (1936), ha sido miembro de la Comisión de Juristas de la Organización de Estados Centroamericanos (ODECA), Instituto de Agentes Marcarios de Londres, Unión Costarricense de Abogados, Junta Directiva del Centro Cultural Costarricense Norteamericano, Asociación Interamericana de la propiedad industrial, Instituto centroamericano de Administración de Empresas (INCAE), Centro para la Paz mundial a través del Derecho, Junta Directiva del Colegio de Abogados de Costa Rica, Inter-American Bar Association, Asociación Latinoamericana de Derecho Aeronáutico y Espacial, Junta Directiva de la Junta de Protección Social y Costa Rican-American Chamber of Commerce.

Entre sus publicaciones encontramos: Statement of Laws of Costa Rica in Matters affecting Business (Washington. Con traducción al japonés en Tokio); Código de Comercio de Costa Rica; Aspectos Teóricos y Prácticos de los riesgos profesionales (coautor con Oscar Barahona Streber); Leyes, Reglamentos, Residencias, Inmigración y Pasaporte en Costa Rica"; Seminario sobre el Código de Comercio (ANFE); Sección

Costarricense de "World Patent, Law and Practice Regulations"; publicaciones de Juicios Extranjeros; Ley Reguladora del Mercado de Valores y Reformas al Código de Comercio. Actualmente es Consejero Legal del Centro Cultural Costarricense Norteamericano y miembro activo del Bufete Zürcher, Montoya & Zürcher.

115

Don Harry Zürcher en enero de 1986.
Foto: Centro de Documentación de *La Nación*

**Oscar Barahona Streber**

Abogado y notario. Uno de los primeros empleados de la CCSS, fue Jefe de la Sección de Inspección y Propaganda. Co-Redactor del Capítulo de Riesgos profesionales del Código de Trabajo. Nació en San José, Costa Rica, en 1917.

116

Foto: Centro de Documentación de *La Nación*.

Don Oscar casó en primeras nupcias con Yolanda Oreamuno Unger; en segundas con Albertina De León. Fue Ministro de Hacienda (1966-1970). Publicó con Harry A. Zürcher el documento: Aspectos Teóricos y Prácticos de los riesgos profesionales.

117

Oscar Barahona asiste a un Homenaje realizado a los participantes en la creación de la CCSS y las Garantías Sociales y el Código de Trabajo, el 17 de abril de 1975, en el Hospital Calderón Guardia. En la foto lo observamos conversando con don Manuel Mora Valverde. Además, se encuentran en primera fila don Fabián Dobles, el Dr. Guillermo Padilla Castro, don Guido Miranda y el Lic. Jenaro Valverde, entre otros.

**Walter Dittel**
Fue director de la Sección de Estadística y actuariado de la CCSS.

**Teodoro Picado**
Hijo de Teodoro Picado y Jadwisia Michalsky, nació en 1900 y murió en 1960. Fue Diputado (1940-1944) y Presidente de la República (1944-1948)

118

Foto: Florentino Molina, Librería *Acrópolis*

# CAPITULO IV
# LA DECADA DE LOS CINCUENTAS

## I. LA HISTORIA

El sistema de cobertura inicial de la CCSS fue sólo para el trabajador directo, es decir, no incluía a su familia, su esposa, sus hijos ni sus dependientes, excepto en las regiones de Turrialba, Juan Viñas y Heredia, que desde el comienzo pidieron la cobertura familiar. En 1955 los doctores Rodolfo Céspedes y Guido Miranda presentaron al Congreso Médico Nacional una ponencia para extender y universalizar los servicios médicos de la Caja, pero no fue sino hasta 1970 que el presidente Figueres tomó la decisión en ese sentido.

119

Dr. Rodolfo Céspedes
Foto: Centro de Documentación de Vladimir de la Cruz

En 1956 se modificó el Reglamento de Enfermedad y Maternidad para extenderlo a toda la familia.

120

Segundo local de la CCSS

El cierre de las Universidades europeas provocado por la segunda guerra mundial, permitió a las universidades latinoamericanas mejorar sus equipos académicos con los profesores inmigrantes que conocieron la filosofía de la Seguridad Social y aprendieron que era un instrumento de desarrollo social, técnico y científico, que tenía la ventaja de

ser una cantera de plazas de trabajo para los médicos recién graduados. En nuestro país, comenzó a crecer el Hospital Central y se incorporaron los primeros médicos a tiempo completo a su servicio.

La CCSS inició el desarrollo de su cobertura extendiendo los servicios a las áreas urbanas y las zonas cafetaleras del Valle Central. La forma de cobertura del Seguro Social, en el Régimen de Enfermedad y Maternidad, fue la tradicional: la cobertura del asegurado directo. Sin embargo, al iniciar su extensión en el Valle de Turrialba, en 1944, se encontró una organización cooperativa de trabajadores y patronos, para atención de enfermedad, que incluía a la familia y así tuvo que incorporarse esa población al sistema. Además, la comunidad propuso y logró que el hospital de la zona, el "William Allen", fuera traspasado al Seguro Social.

121

El Hospital William Allen, deTurrialba.

Paralelamente, la Junta Directiva de la CCSS de 1953 a 1958, presidida por el Ministro de Trabajo Lic. Otto Fallas, tenía entre sus miembros al Lic. Alfonso Carro y el representante obrero Claudio González. En 1956 ambos promovieron, como parte de la política del grupo que conducía al Estado, la extensión del beneficio del Régimen de Enfermedad y Maternidad a la familia del trabajador, a la esposa o compañera y a los hijos menores de doce años, además de los padres que fueran dependientes del trabajador, con lo que se creó la obligación de otorgar servicios como consecuencia de la prestación por maternidad y la necesidad de abrir servicios pediátricos tanto en la consulta externa como en encamamiento; y, al incorporar a los padres dependientes, se atrajo a la población senil.

122

Dr. Guillermo Padilla Castro, redactor de la Ley Constitutiva de la CCSS, y don José Figueres, el presidente bajo cuyo gobierno se extendió el beneficio del régimen de maternidad a la familia del trabajador. Los acompaña un clérigo no identificado.
Foto: Ana María Padilla de Penrod

El 29 de marzo de 1957, el Dr. Fernando Trejos Escalante, quien desempeñaba el cargo de Director de Prestaciones Médicas, presentó renuncia de su puesto, la que fundamentó, entre otras razones, en el hecho de que la Directiva no se había pronunciado sobre la creación de la Sub-Gerencia Médica, la que él consideraba necesaria para la Institución. Días después se reunió, en Asamblea, la Unión Médica Nacional, la que acordó apoyar en su planteamiento al Dr. Trejos Escalante y resolvió que ninguno de los miembros de esa Organización aceptaría ocupar el cargo que dejaba el Dr. Trejos Escalante hasta tanto no se creara la Sub-Gerencia Médica, puesto que finalmente se creó.

123

Tercer local de la CCSS

En 1958 la CCSS se encontraba en crisis por dos causas principales: una, que desde su creación, se había establecido que las cotizaciones obrero-patronales eran sobre los salarios hasta por cuatrocientos colones mensuales, monto que ya en 1958 resultaba muy bajo, y otra, la falta de pago de las cuotas correspondientes por parte del Estado, cuyas administraciones anteriores habían acumulado un déficit muy alto. Frente a esta situación, el nuevo Consejo de Gobierno dio a conocer pocos meses después de haber asumido sus funciones, un plan de apoyo integral a la Caja para sacarla de la crisis financiera, y como meta final, la universalización de los seguros.

Al Ministro de Trabajo, Franklin Solórzano, le correspondió presentar a la Asamblea Legislativa los proyectos de ley sobre Rompimiento de los Topes Asegurables de Salarios, y de contribución de los entes autónomos al pago de la cuota estatal. El primero no tuvo dificultades para su aprobación y convertirse en ley, ni en la Asamblea, ni en la opinión pública. Pero el segundo, por afectar a los entes autónomos cuya paternidad defiende el Partido Liberación Nacional, se archivó por los Diputados mayoritarios de dicho partido, a pesar de que, constitucionalmente, la tesis era inobjetable. Pero, una vez convertido en ley el primer proyecto, los burócratas presionaron a los diputados hasta el extremo de que por moción del diputado Daniel

Oduber, líder de la oposición, secundada por el diputado Orlando Sotela, afín al gobierno, se pretendía derogar la ley que acaban de emitir. El Ministro de Trabajo Solórzano defiende la ley ante la Asamblea y logra convencer a la mayoría de los Diputados de que la aplicación inmediata era necesaria para el desarrollo del Seguro Social; declaró que jamás se había pensado en una aplicación gradual de la ley y que no era correcto que quienes ganaban ¢1000 pagara ¢16 y que quienes ganaban ¢400 pagaran los mismos ¢16. La defensa hecha por Solórzano, así como la reforma propuesta, recibieron el respaldo de Alfonso Carro, diputado liberacionista y ex-Director del Seguro Social, quien también asumió la defensa de la CCSS y de la elevación del tope. El emplazamiento de Solórzano fue decisivo y Oduber retiró la moción de derogatoria del conocimiento de la Asamblea. Dada la excelente exposición de Solórzano, no hubo más oposición a la elevación. El propio Oduber declaró públicamente, poco después, que había que defender a la CCSS.

Para resolver el problema del pago a la cuota estatal, el Ing. Alfredo Hernández Volio, Ministro de Hacienda, estuvo de acuerdo con el Ministro Solórzano, y con la aprobación del Presidente Echandi, para que el Gobierno se desprendiera de la renta de los cigarrillos, traspasándosela a la CCSS en pago de dicha contribución estatal. La idea se convirtió en ley, y así, con las dos leyes citadas, la del rompimiento de los topes asegurables de salarios, y de dotación de rentas propias como pago de la cuota estatal, la CCSS pudo obtener su autonomía económica, máxime cuando dentro del plan de Fomento Económico del Presidente Echandi, se incluyó el pago del déficit acumulado del Estado.

Es decir, don Mario Echandi logró para la CCSS dos metas: su autonomía e independencia económica, y que el Gobierno estuviera al día en sus obligaciones.

En 1961, por leyes número 2337 y 2328 del 12 de mayo, fue reformada la Constitución vigente, en sus artículos 73 y 177. El propósito era lograr la consolidación económica de los Seguros Sociales, asignando a la CCSS una suma no menor del 10% de los ingresos ordinarios calculados para el año económico, porcentaje que representaría la contribución forzosa del Estado como tal y como patrono para los seguros sociales. La Comisión Especial, nombrada para dictaminar sobre el proyecto, indicó estar de acuerdo con dicha proposición; pero, indicó la Comisión Especial que el procedimiento propuesto para lograr tal finalidad no era el más adecuado ni el más técnico, y propuso incluir en el artículo 177, un párrafo tercero, con el siguiente texto: *'para lograr la universalización de los Seguros Sociales y garantizar cumplidamente el pago de la contribución del Estado como tal y como patrono, se crearán a favor de la Caja Costarricense de Seguro Social rentas suficientes y calculadas en tal forma que cubran*

*las necesidades actuales y futuras de la institución. Si se produjere un déficit por insuficiencia de esas rentas, el Estado lo asumirá, para lo cual el Poder Ejecutivo deberá incluir en su próximo proyecto de presupuesto la partida respectiva que le determine como necesaria la citada institución para cubrir la totalidad de las cuotas del Estado'.* Además, de su propia iniciativa propuso la Comisión Especial que incluyera un nuevo artículo transitorio, con la finalidad de que la CCSS, en un lapso de diez años, realizara la universalización de los seguros sociales a su cargo, incluyéndose la protección familiar en el régimen de enfermedad y maternidad, de la siguiente manera: *'Art. 177 - transitorio - (párrafo tercero): La Caja Costarricense de Seguro Social deberá realizar la universalización de los diversos seguros puestos a su cargo, incluyendo la protección familiar en el régimen de enfermedad y maternidad en un plazo no mayor de diez años, contados a partir de la promulgación de esta reforma constitucional'.* La reforma así propuesta, fue aprobada el mismo día 12 de abril en que se presentó, y en tercer debate, el 14 de abril de 1961, se aprobó en forma unánime por 38 diputados. Devuelto el proyecto por el Poder Ejecutivo a la Asamblea Legislativa para ser discutido en la segunda legislatura, fue aprobado en tercer debate el día 4 de mayo de 1961, en forma unánime por 45 diputados. Fueron los diputados socialdemócratas Luis Alberto Monge, Alfonso Carro, Fernando Volio Sancho y otros, quienes propusieron la reforma del artículo 177 de la Constitución, que dispuso universalizar el Régimen de Enfermedad y Maternidad de la Caja y que fijó un plazo de diez años a la Institución, para instrumentar el cambio.

# 124

El Gerente, el sub-gerente y la Junta Directiva de la CCSS asisten a la Comisión de Asuntos Sociales de la Asamblea Legislativa.

Después de haberse iniciado las reformas antes indicadas, el día 30 de julio de 1960, el Poder Ejecutivo presentó un proyecto de ley para reformar el artículo 73 de la Constitución Política, con el fin de dotar a la CCSS de necesarias garantías para lograr la estabilidad y suficiencia de los aportes estatales, para así extender sus beneficios a la comunidad y especialmente a los grupos que no habían contado con la protección de los seguros sociales; se propuso, además, incorporar en la Constitución, el principio de obligatoriedad de parte del Estado en cuanto a la financiación adecuada, de la CCSS,

para que esta recibiera oportunamente el aporte económico del Estado, y para lograr tal cometido, se pretendió reformar el artículo 73 de la Constitución así: *'la administración y gobierno de los Seguros Sociales estarán a cargo de una institución autónoma, denominada Caja Costarricense de Seguro Social. Para garantizar cumplidamente el pago del Estado como tal y como patrono, se crearán en su favor rentas suficientes y calculadas en tal forma que cubran las necesidades actuales y futuras de la institución. Si se produjere un déficit por insuficiencia de esas rentas, el Estado deberá asumirlo incluyendo la partida respectiva en su próximo presupuesto, hasta tanto no se lleguen a crear las rentas necesarias para cubrir la totalidad de su contribución. No podrán ser transferidas ni empleadas en finalidades distintas a las que motivaron su creación, los fondos ni las reservas de los seguros sociales y las rentas que se le asignen de acuerdo con el párrafo anterior no podrán ser suprimidas, disminuidas ni modificadas sin consulta previa con la institución'*. La reforma propuesta por la Comisión Especial para rendir el informe sobre esta reforma fue la siguiente: *'Art. 73: Se establecen los seguros sociales en beneficio de los trabajadores manuales e intelectuales, regulados por el sistema de contribución forzosa del Estado, patronos y trabajadores, a fin de proteger a éstos contra los riesgos de enfermedad, invalidez, maternidad, vejez, muerte y demás contingencias que la ley determine. La administración y el gobierno de los seguros sociales estará a cargo de una institución autónoma llamada 'Caja Costarricense de Seguro Social'. No podrán ser transferidos ni empleados en finalidades distintas a las que motivaron su creación, los fondos ni las reservas de los seguros sociales. Los seguros contra riesgos profesionales serán de exclusiva cuenta de los patronos y se regirán por disposiciones especiales'*. Por ley número 2737, del 12 de mayo de 1961, fue reformada la Constitución Política en su artículo 73, según lo recomendado por la Comisión Especial.

# 125

Los ex-Presidentes Otilio Ulate (1949-1953) y Mario Echandi (1958-1962)
Foto: Florentino Molina, Librería *Acrópolis*

## II. LOS HOMBRES

### Cipriano Güell Partegás

Nació 18 noviembre 1990, en España. Murió el 16 de setiembre de 1967. Hijo de don Basilio Güell Puigrubí y doña Pepita Partegás Miguel. Contrajo primeras nupcias con doña Felisa Nieto Casabó; segundas con doña Zaray Durán Fournier.
Contabilista, llega a Costa Rica en 1901. Se naturalizó costarricense en 1940. Fue Director del Diario de Costa Rica. Se desempeña, 1950 a 1959, como Gerente de la CCSS.

# 126

**Alfredo Volio Mata**
Nació el 15 de setiembre de 1903. Murió el 14 de octubre de 1963. Hijo de don Alfredo Volio Jiménez y doña Celina Mata Bonilla. Contrajo primeras nupcias con doña Marta Escalante Bonilla; segundas con doña Lilia Calleja Moya.
Ingeniero Agrónomo, fue Gobernador de Cartago, Diputado, Secretario de Estado en los Despachos de Fomento y Agricultura (1940-1942), Vicepresidente de la República (1949-1953), Gerente de la CCSS (1959 - 1962). Además, fue Presidente del Instituto del Café, de la Junta de la Caña, de la Cámara de Ganaderos de Cartago, de la Cámara de Agricultores de Cartago, de la Cámara Nacional de Agricultores y de la Comisión de exposiciones nacionales de ganadería; Miembro de la Cooperativa de Productores de Leche RL (Dos Pinos), y Profesor de la Escuela de Agronomía, Universidad de Costa Rica.

# 127

**Jorge Brenes Cedeño**
Nació el 13 de julio de 1925. Hijo de don Cruz Brenes y doña Jovita Cedeño. Casó con doña Flora Rodríguez Saborío.

Licenciado en Ciencias Económicas y Sociales, Universidad de Costa Rica; Master en Ciencia Actuarial, Universidad de Michigan. Domina los idiomas inglés, francés, portugués, italiano y español. Fue, de 1950 a1956, Subgerente de la CCSS, y a partir de 1977, se le nombró director de Planificación de la CCSS.

# 128

**Joaquín Alberto Fernández Robles**

Nació el 20 de diciembre de 1922. Hijo de don Joaquín Fernández Montúfar y doña Angela Robles Peralta. Casó con doña Margarita Alfaro Castro.

Abogado de la Universidad de Costa Rica (1946), participó en el movimiento de Liberación Nacional (1948).

Fue Subgerente de la CCSS (1956 - 1957), Subgerente general del ICE (1957-1974), Miembro de la Junta directiva del INA (1965-1969) y Miembro fundador del Centro de Estudios Económicos y Sociales.

# 129

**Armando Aráuz Aguilar**

Nació el 26 de enero de 1922. Hijo de don Blas Aráuz y doña Felipa Aguilar Vargas. Casó con doña Ligia Cavallini Quirós.

Trabajador social y Licenciado en Leyes de la Universidad de Costa Rica, se ha desempeñado como Miembro de la Junta Directiva de la CCSS (1948 - 1949); Subgerente de la CCSS (1957 - 1959); Diputado (1966-1970); Gerente del IFAM (1971-1974); Presidente ejecutivo IFAM (1974-1975); Diputado (1978-1982); y, Vice Presidente de la República (1982-1986).

# 130

**Rubén González Flores**

Nació el 17 de setiembre de 1897. Murió el 21 de abril de 1973. Hijo de don Domingo González Pérez y doña Elemberta Flores Zamora. Casó con doña Angélica Esquivel Herrera.

Egresado en Derecho de la Universidad de Costa Rica, fue Diputado (1946-1948), Secretario de Estado en el Despacho de Trabajo y Previsión Social (1951-1952) y miembro de la Junta Directiva de la CCSS (1951-1952).

131

**Alfredo Hernández Volio**

Nació el 11 de abril de 1912. Hijo de don Benjamín Hernández y doña María Cristina Volio. Casó con doña Emilia Herrero Serrano.

Ingeniero Agrónomo con estudios de posgrado en Crédito Agrícola, Universidad de Cornell.

Fue Presidente de la Junta Directiva del Banco Anglo Costarricense (1948-1949), Ministro de Estado en las carteras de Economía y Hacienda (1949-1953). Tuvo como recargo el Ministerio de Trabajo y Previsión Social (1952). Fue Miembro interino de la Junta Directiva de la CCSS (1952), y Ministro de Estado en las carteras de Economía y Hacienda (1958-1960).

Como Ministro de Hacienda, estuvo de acuerdo con el Ministro de Trabajo Solórzano, para que el Gobierno se desprendiera de la renta de los cigarrillos, traspasándosela a la Caja en pago de la contribución estatal, idea que se convirtió en ley.

132

**Francisco Ruiz Fernández**

Nació el 18 de marzo de 1906. Hijo de don Pompilio Ruiz Arrieta y doña Adelaida Fernández Bonilla. Casó con doña Rosa María Fernández Cruz en primeras nupcias, y en segundas con doña María Isabel Arroyo Rojas.

Abogado de la Universidad de Costa Rica (1929), Notario público (1931). Fue Magistrado, Corte Suprema de Justicia (1948-1952), Ministro de Estado en las carteras de Trabajo y Previsión Social (1952-1953), Miembro de la Junta Directiva de la CCSS (1952-1953), Director del Servicio Nacional de Electricidad (1953-1956); Contralor General de la República (1956-1961) y Diputado (1962-1966).

# 133

**Alfonso Carro Zúñiga**

Nació el 16 de marzo de 1924. Hijo de don Eduardo Carro Fallas y doña Cleofe Zúñiga Madriz. Casó con doña María de los Angeles Solera Saborío.

Abogado (1951) y Notario público (1953), fue miembro de la Junta Directiva de la CCSS (1953 - 1957).

En 1956, como directivo de la CCSS, promovió la extensión del beneficio del Régimen de Enfermedad y Maternidad a la familia del trabajador, a la esposa o compañera y a los hijos menores de doce años, además de los padres que fueren dependientes del trabajador.

En el período 1958-1962 fue Diputado. Como tal, respaldó los proyectos de ley sobre Rompimiento de los Topes Asegurables de Salarios, y de contribución de los entes autónomos al pago de la cuota estatal. También, con los diputados socialdemócratas Luis Alberto Monge, Fernando Volio Sancho y otros, propuso la reforma del artículo 177 de la Constitución, que dispuso universalizar el Régimen de Enfermedad y Maternidad de la Caja y que fijó un plazo de diez años a la Institución, para instrumentar el cambio.

Se ha desempeñado también como Ministro de Estado en las carteras de Trabajo y Previsión Social (1962-1966), Miembro de la Junta Directiva de la CCSS (1962-1966); Presidente del PANI (1962-1966); Primer director, Escuela de Ciencias Políticas, Universidad de Costa Rica (1968-1970); Miembro de la Junta Directiva de la CCSS (1970 - 1973) y Diputado (1974-1978).

# 134

**Carlos Sáenz Herrera**

Nació el 1 de setiembre de 1910. Hijo de don Carlos Sáenz Esquivel y doña Celina Herrera Paut. Casó con doña Virginia Pacheco Gutiérrez en primeras nupcias, y en segundas con doña Angela Carbonell Masenet.

Fue Ministro de Estado en el despacho de Salubridad (1940), Miembro de la Junta Directiva de la CCSS (1956 - 1959), Segundo Vicepresidente de la República (1962-1966) y Director Hospital Nacional de Niños (1964-1971).

Entre sus distinciones encontramos la de Gran Oficial de la Orden de la Corona de Bélgica.

# 135

**Alfredo Quesada Oconitrillo**

Nació el 8 de julio de 1927. Hijo de don Jaime Quesada Quesada y doña Elvira Oconitrillo Fonseca. Casó con doña Libia María Vega Aguiar.

Abogado de la Universidad de Costa Rica, fue de 1957 a1958, miembro de la Junta Directiva de la CCSS.

# 136

**Marco Fidel Tristán Castro**

Nació el 27 de febrero de 1921. Murió el 14 de junio de 1978. Hijo de don José Fidel Tristán Fernández y doña Ester Castro Méndez. Casó con doña María Orlich Bolmarcich.

Administrador de Negocios de la Universidad de Tulane, fue también Abogado de la Universidad de Costa Rica (1956).

Se desempeñó como miembro de la Junta Directiva del INS (1954-1957); miembro de la Junta Directiva de la CCSS (1958 - 1970); Decano de la Facultad de Ciencias Económicas y Sociales de la Universidad de Costa Rica (1962-1968) y Presidente del INS (1974-1978).

# 137

**José Luis Molina Quesada**

Nació el 23 de julio de 1926. Hijo de don José Luis Molina Herrera y doña Carmen Quesada Montes de Oca. Casó con doña Virginia Valverde Soto.

Abogado, profesor de la Facultad de Derecho de la Universidad de Costa Rica, se desempeñó como Diputado (1953-1957), Miembro de la Junta Directiva de la CCSS (1958 - 1965); Diputado (1966-1970), y Representante Permanente de Costa Rica en la ONU (1970-1973). Magistrado de la Sala IV de la Corte Suprema de Justicia desde su creación.

# 138

**Franklin Solórzano Salas**

Nació el 17 de mayo de 1915. Hijo de don Juan Rafael Solórzano y doña Lilia Salas. Casó con doña María Cristina Fonseca Montero.

Graduado como Maestro normal (1932), Director de Escuela (1933), Bachiller en Ciencias y Letras (1934), y Abogado y Notario Público (1940), fue Secretario Municipal del Cantón de Goicoechea (1938), Magistrado suplente de la Corte Suprema de Justicia (1945), Diputado (1953-1958), Ministro de Trabajo (1958-1962), Presidente de la Junta Directiva de la CCSS (1958-1962), y Director del Instituto de Vivienda y Urbanismo (1958-1962).

Como Ministro de Trabajo, presentó a la Asamblea Legislativa los proyectos de ley sobre Rompimiento de los Topes Asegurables de Salarios, y de contribución de los entes autónomos al pago de la cuota estatal. Fue autor también de la ley por medio de la cual se traspasó, en forma permanente, la importante renta de los cigarrillos a la CCSS, para darle autonomía económica.

Fue autor de la Ley sobre la prohibición de la discriminación del trabajo, que prohíbe toda suerte de discriminación por distinciones, exclusiones o preferencias fundadas en consideraciones de raza, color, sexo, edad, religión, estado civil, opinión política, ascendencia nacional, origen social, filiación o situación económica, que limite la igualdad de oportunidades o de trato en materia de empleo u ocupación (Ley N° 2694, de 22 de noviembre de 1960).

Siendo Ministro creó el Servicio Nacional de Empleo y la Oficina de Aprendizaje (precursora del Instituto nacional de aprendizaje).

Ha sido también Abogado y notario del Banco Nacional de Costa Rica (1964), Presidente del Club Rotario de San José (1968), miembro de la Junta directiva del ITCO (1968-1970), miembro de la Junta Directiva del Centro Cultural Costarricense Norteamericano (1973) y Vicepresidente del Hogar de Ancianos Carlos María Ulloa (1990 a la fecha). Actualmente ejerce su profesión de Abogado y Notario.

# 139

**Marcial Rodríguez Conejo**

Nació el 24 de agosto de 1892. Murió el 18 de julio de 1969. Hijo de don Mariano Rodríguez Rodríguez y doña Jesús Conejo Castro. Casó con doña Ester Jinesta Jinesta.

Médico y Cirujano de la Universidad de El Salvador. Fue Diputado (1930-1942, 1946-1948, 1949, 1949-1952). Se desempeñó Embajador en España (1952) y miembro de la Junta Directiva de la CCSS (1958 - 1964). El Hospital de Alajuela lleva su nombre.

# 140

**Francisco Fonseca Chamier**
Nació el 14 de setiembre de 1901. Hijo de don José Francisco Fonseca González y doña Augusta von Chamier Zamier. Casó con doña Carmen Quesada Zumbado. Abogado y Notario público de la Universidad de Costa Rica, fue Diputado (1942-1946), Presidente del Congreso Constitucional (1946 - 1948) y Miembro de la Junta Directiva de la CCSS (1958 - 1962).

141

**Eladio Trejos Flores**
Nació el 24 de noviembre de 1911. Hijo de don Manuel Trejos y doña Aurelia Flores. Casó con doña Isabel Montero Decock. Abogado de la Universidad de Costa Rica (1934), fue Diputado (1942-1946 y 1949-1953), Embajador de Costa Rica en la ONU (1953-1957), y Miembro de la Junta Directiva de la CCSS (1959 - 1963).

142

**Claudia Quirós Cascante**
Nació el 9 de junio de 1912. Hijo de don Luis Quirós Esquivel y doña María Cascante Garita. Casó con don Juan Francisco Rojas Suárez. Fue profesora, del Colegio Superior de Señoritas, Colegio Saint Clare y Nuestra Señora de Guadalupe, Miembro de la Junta Directiva de la CCSS, es la primera mujer en la directiva de la CCSS (1959), Embajadora en Gran Bretaña (1966-1967) y Miembro Junta Directiva de la Editorial Costa Rica (1968-1970).

143

**Fernando Trejos Escalante**

Nació el 27 de febrero de 1922. Hijo de don Fernando Trejos Quirós y doña Rita Escalante Durán. Casó con doña Julieta Zúñiga Pagés.

Médico cirujano de la Universidad Nacional Autónoma de México (1947), especialista en medicina interna, fue miembro del Consejo Universitario de la Universidad de Costa Rica (1949-1953), Presidente de ANFE (1958-1965), Miembro de la Junta Directiva de la CCSS (1959 - 1965), Diputado (1966-1970) y Candidato a la Presidencia de la República (1974).

144

**Mario Echandi Jiménez**

Hijo de don Alberto Echandi Montero y doña Pepa Jiménez. Casó con doña Olga de Benedictis.

Fue Diputado, Ministro de Relaciones Exteriores del Presidente Ulate y Presidente constitucional de Costa Rica (1958 - 1962). En su gobierno, logró para la CCSS dos metas: su autonomía e independencia económica; y que el Gobierno estuviera al día en sus obligaciones.

Posteriormente, en 1982 fue candidato a la Presidencia de la República.

145

Foto: Florentino Molina, Librería *Acrópolis*

# CAPITULO V
# LA DECADA DE LOS SESENTAS

## I. LA HISTORIA

La década de 1960 a 1970 experimentó dos hechos trascendentales: en primer lugar, la modificación constitucional de 1961 que universalizó los beneficios del Régimen de Enfermedad y Maternidad al extenderlos a toda la población del país, y en segundo lugar, el comienzo de los preparativos para abrir, en 1969, el Hospital México. Otro hecho de gran importancia fue el llevar la docencia a los hospitales, en 1966.

La fracción de diputados del Partido Liberación Nacional, entre quienes destacaban Alfonso Carro, Daniel Oduber, Luis Alberto Monge, Fernando Volio y otros, presentó e hizo aprobar el transitorio del artículo 177 de la Constitución, que extendió a todos los costarricenses los beneficios del Régimen de Enfermedad y Maternidad, es decir, universalizó las prestaciones, extendiéndolas a los trabajadores independientes y al sector indigente. Para cumplirlo se le fijó un plazo de diez años a la Institución. En esta tarea fueron trascendentales los aportes del Lic. Alfonso Carro Zúñiga que como Ministro de Trabajo del Presidente Francisco José Orlich desempeñó la Presidencia de la Junta Directiva de la CCSS de 1962 a 1966, seguido por el Lic. Enrique Guier Sáenz, Ministro de Trabajo del Presidente José Joaquín Trejos, de 1966 a 1969. De 1962 a 1966 fue Gerente de la Institución el Lic. Rodrigo Fournier Guevara y llegó a la Subgerencia el Dr. Fernando Escalante Pradilla, uno de los primeros médicos que se dedicaron a tiempo completo a la administración.

146

Rodrigo Fournier, en conferencia de prensa.

En 1966 el Dr. Escalante Pradilla ascendió a la Gerencia, cargo que desempeñó hasta 1970.

147

El Presidente Orlich visita la CCSS. Lo acompañan funcionarios de la institución, entre ellos, el Dr. Escalante Pradilla, Gerente de la CCSS y el Lic. José Luis Molina, directivo. Foto: Centro de Documentación de *La Nación*.

148

Dr. Escalante Pradilla, don Rodrigo Fournier y el Presidente F. J. Orlich (1962-1966)

Otro hecho significativo se produjo cuando se vencieron los obstáculos para que la enseñanza de la Escuela de Medicina, en los campos clínicos de Medicina y Cirugía, se realizara en el Hospital Central de la CCSS, y no solo en el Hospital San Juan de Dios, dándose un cambio así en la formación de los médicos, de una concepción biologicista e individualista del problema de la enfermedad, al concepto de medicina social.
Finalmente, en 1969, el Hospital México, se abre como el centro de más alta calidad técnica y asistencial del país, con los recursos necesarios para que la medicina institucional asumiera la reparación de la salud de todos los costarricenses.

**La universalización de seguro**

El estudio inicial para la universalización del seguro social fue elaborado por el Actuario Jefe, Sr. Alvaro Vindas, con la colaboración del actuario asistente don Francisco Fonseca Q., de don Rafael Angel Hernández U. y de don Róger Seravalli. También colaboraron don Miguel Angel Tapia y el Dr. Luis Asís B. El problema más serio que se presentaba era la situación financiera de los regímenes a universalizar, sobretodo por la deuda del Gobierno con la Caja. Las sugerencias que plantearon son las siguientes: ampliar el alcance de la Ley Constitutiva para que la CCSS pueda operar programas de tipo "contributivo" y "no-contributivo"; que el régimen de los indigentes sea subsidiado; la eliminación de topes de salario imponible en el régimen de Invalidez, Vejez y Muerte; mantener el seguro de enfermedad y maternidad las prestaciones médico-hospitalarias sin distingo alguno por calidad de asegurado ni cuantía de contribución individual; mejorar los montos mínimos de pensión mensual a efecto de que ningún trabajador afiliado al régimen 'contributivo' disfrute de una pensión cuyo monto se encuentre por

debajo del salario mínimo vigente en el país; y, la cancelación en el primer semestre de 1971, de la deuda acumulada del Estado con la Caja.

En octubre de 1963, la CCSS hace su primer ensayo de extensión -en forma voluntaria- del Seguro Social a los trabajadores independientes de la Cooperativa Agrícola Industrial Victoria R. L.

En 1965 se produce una huelga médica, cuyas peticiones son: que el representante del Poder ejecutivo en la CCSS sea el Ministro de Salud y no el de Trabajo; eliminar el control de asistencia por medio de tarjetas de reloj marcador; la elaboración de un escalafón médico nacional; la eliminación de vicios administrativos (dos puestos ocupados por un mismo médico); el establecimiento de un servicio rural obligatorio para médicos extranjeros; la formación de bibliotecas, hemerotecas, programas de becas de posgrado y realización de congresos de actualización; el desarrollo de la medicina preventiva en todo el país, y la implantación de la libre elección médica.

En 1962, el exministro de Salubridad, Dr. Rodrigo Loría, y el Dr. Guido Miranda, realizan propuestas para integrar los servicios asistenciales en una entidad única. En 1966, el Dr. Oscar Tristán, exministro de Salubridad propuso al país una reorganización de los servicios médicos. En 1968 los doctores Fernando Trejos Escalante y Fernando Guzmán Mata proponen la creación de un servicio nacional de salud y un sistema básico de pensiones, respecto del cual la CCSS fuera una entidad financiera y el Ministerio de Salud la entidad rectora.

149

En la década de los sesenta, la CCSS construyó la Clínica Moreno Cañas para atender a los barrios del Sur de San José.

150

Dr. Ricardo Moreno Cañas, honró con su nombre la Clínica de los barrios del Sur de San José.
Foto: Florentino Molina, Librería *Acrópolis*

# 151

La Clínica Jiménez Núñez se construyó para el área de Guadalupe.

# 152

En los sesentas se inició la construcción del Hospital México.

# 153

El Hospital México en construcción.

# 154

Inauguración del Hospital México, el 19 de marzo de 1969.

# 155

Placa de Agradecimiento al Instituto Mexicano de Seguridad Social, en el Hospital México.

# 156

En los sesentas se inició también la construcción del actual edificio de oficinas centrales de la CCSS, en la avenida segunda.

157

El Edificio de la CCSS en construcción.

158

El Presidente Trejos Fernández asiste a la inauguración de las oficinas centrales de la CCSS.

159

El Edificio de oficinas centrales de la CCSS terminado.

## II. LOS HOMBRES

**Rodrigo Fournier Guevara**
Nació 25 de octubre de 1925. Falleció en 1993.
Hijo de don Ricardo Fournier Quirós y doña María Guevara Sotela. Casó con doña Alicia Vargas Gené.

160

Bachiller en Ciencias y Letras, Liceo de Costa Rica (1942); Abogado y notario, Universidad de Costa Rica (1950); Periodista.
Como abogado desempeñó los siguientes cargos: Docente universitario, Presidente del Colegio de Periodistas (1979), Secretario de la Escuela de Derecho (1953-1955), Oficial Mayor de la Rectoría de la Universidad (1955-1956), Profesor de Historia del Derecho y otras cátedras, Escuela de Derecho (1958-1960), Director de la escuela de Periodismo (1970), Miembro de la Comisión Fundadora de la escuela de Periodismo en la Escuela de Derecho, Director del Colegio San Judas Tadeo, Universidad

Autónoma de Centro América (1992), Abogado de la CCSS (1956-1959), Sub-gerente de la CCSS (1959-1962), Gerente de la CCSS (1962 - 1966 y 1970 - 1973), Director del Centro Interamericano de Estudios en Seguridad Social, México (1973-1976), Experto en Seguridad Social, OIT (1975).

Como periodista, desempeñó los siguientes cargos: Profesor de Instituciones jurídicas en la Escuela de Periodismo (1969), Director del Teleperiódico Hoy, Canal 6 (1966-1970), Director de Telenoticias, Canal 7 (1978-1987), Director del Noticiero Univisión, Univisión (1987-1992), Director de *La República* (1993).

Entre sus distinciones se encuentran: Premio Nacional de Periodismo "Pío Víquez" (1982) y Premio Joaquín García Monge de periodismo cultural.

161

Don Rodrigo hace uso de la palabra en un curso sobre Seguridad Social, en abril de 1971.

**Fernando Escalante Pradilla**

Nació el 19 de abril de 1919. Murió el 15 de marzo de 1971. Hijo de don Rafael Escalante y doña Anita Pradilla Jiménez. Casó con doña Ana María Pignani Varrono. Tuvo cuatro hijos.

162

Después de haberse graduado como Bachiller en Ciencias y Letras, viajó a Italia, e ingresó a la escuela de Medicina de la Universidad de Roma, donde en 1945 se graduó como Médico Cirujano. Por razones políticas, durante la Segunda Guerra Mundial fue recluido en un campo de concentración italiano, ya que Costa Rica le había declarado la guerra a las potencias del Eje. Al finalizar la guerra, regresó a Costa Rica y trabajó como médico interno en el Hospital San Juan de Dios.

En 1948 es nombrado Director de las Unidades Sanitarias. De 1950 a1956 se desempeña como Director General de Asistencia Médico Social del Ministerio de Salubridad Pública; desde este cargo, consolidó y terminó la redacción de una ley que dividía los dineros de la Junta de Protección Social, realizando así su primer anhelo con

la construcción del Hospital de San Ramón, y posteriormente, con las construcciones de los Hospitales de Grecia y Liberia.

Fue Embajador en Italia e Israel (1956-1958). Como embajador se destacó, especialmente con la fundación de la casa de América Latina en Roma.

En 1958 es nombrado Subdirector de Servicios Médicos de la CCSS, institución de la que fue su Subgerente(1962 - 1966) y Gerente de la CCSS (1966 - 1970). Durante su período en la gerencia se distinguió como ejecutivo dinámico y realizador. Concretó e inauguró el Hospital México. Fomentó la construcción del Hospital Monseñor Sanabria y gestionó -personalmente- la financiación en Alemania para construir los Hospitales de Nicoya y San Isidro del General (que actualmente lleva su nombre). Promovió la construcción de varias clínicas periféricas y planeó la remodelación del Hospital Calderón Guardia.

Fue Presidente de la Asociación Internacional de Seguridad Social.

163

El Dr. Escalante (de anteojos) en el acto en que se puso la primera piedra para el Hospital de Nicoya.

**Wallace Cover Draeske**

Nació el 10 de febrero de 1923. Hijo de don Jaime Cover Cadnes y doña Hilda Draeske Crails. Casó con doña Asyolí Vargas Gutiérrez.

Licenciado en Ciencias económicas y sociales; Abogado y Notario. Trabajó como docente en la Universidad de Costa Rica durante 35 años. Además, trabajó durante 16 años en la CCSS, y de 1966 a 1970 se desempeñó como Subgerente de la misma. Trabajó 5 años en Tributación Directa. Actualmente se dedica al ejercicio del derecho.

164

**Violeta Madrigal Mora**

Nació el 15 de setiembre de 1920. Hija de don Ramón Madrigal Antillón y doña Ofelia Mora Acuña.

Bachiller en Leyes (1945), Graduada como abogada (1957) obtuvo Graduación Suma Cum Laude.
Fue Miembro de la Junta Directiva de la CCSS (1962 - 1963) y del Banco Anglo (primera mujer en una directiva bancaria nacional) (1978).

# 165

**Julio César Jaén Contreras**
Nombrado directivo de la CCSS a partir del 24 de noviembre de 1962, nunca asistió a sesiones.

**Juan Bautista Mesén Arias**
Nació el 2 de octubre de 1913. Hijo de don Dolores Mesén Morales y doña Petronila Arias Mora. Casó con doña Ofelia Sequeira Mora.
Ha fungido como Miembro de la Junta Directiva de la CCSS (1963 - 1967) y como Diputado (1975-1978).

# 166

**Rafael Angel González Cubero**
Nació el 9 de julio de 1920. Hijo de doña Gonzalina González Cubero.
Músico. Dirigente Sindical. Secretario general de la Rerum Novarum. Fue miembro de la Junta Directiva de la CCSS (1964 - 1968).

# 167

**Mario Gamboa Vega**

Nació el 30 diciembre de 1918. Murió el 24 de octubre de 1978. Hijo de don Tulio Gamboa Salas y doña Emma Vega Castro. Casó con doña María Lourdes Cerda Ramírez.
Bachelor of Arts de la Universidad de Richmond (1940), obtuvo su Doctorado en Medicina en la Universidad de Tulane (1944) y un Posgrado en Ginecología y Obstetricia en la Universidad de Pensilvania (1956).
Profesor Universidad de Costa Rica, fue miembro de la Junta Directiva de la CCSS (1965 - 1969).

# 168

**Roberto Losilla Gamboa**
Nació el 3 de julio de 1925. Hijo de don Angel Losilla Sanz y doña Ana María Gamboa Salas. Casó con doña Jenny Chassoul Monge.
Fue Diputado (1958-1962; 1974-1978), Embajador en Venezuela y República Dominicana (1962 - 1965), Miembro de la Junta Directiva de la CCSS (1965 - 1967), Subcontralor general de la República (1967-1970) y Contralor General de la República (1970-1972).

# 169

**Enrique Guier Sáenz**
Nació el 22 de octubre de 1899. Murió el 23 de noviembre de 1970. Hijo de don Enrique Guier Frexes y doña Atilia Sáenz Pacheco. Casó con doña Angela Esquivel Fernández.
Abogado (1921). Profesor de Derecho Penal. Redactor del Código Penal de 1941. Presidente de la Corte Suprema de Justicia. Ministro de Estado en las carteras de Trabajo y Bienestar Social (1966-1969). Miembro de la Junta Directiva de la CCSS (1966-1969). Presidente de la Asociación de Fomento Económico (ANFE).

# 170

**Carlos Alberto Blanco Quesada**

Nació el 31 de diciembre de 1922. Hijo de don Alexis Blanco González y doña María Quesada Soto. Casó con doña Blanca I. Ciruzzi Tuñón.

Médico cirujano de la Universidad de Buenos Aires; especialista en radiología y radioterapia. Fue miembro de la Junta Directiva de la CCSS (1967 - 1970).

# 171

**Omar Zumbado Fernández**

Nació el 16 de setiembre de 1928. Hijo de don Luis Zumbado Rodríguez y doña María Fernández Aguilar. Casó con doña Irma Araya Umaña.

Abogado y Notario público (1955). Fue miembro de la Junta Directiva de la CCSS (1968 - 1970).

# 172

**José Joaquín Coto Moya**

Nació el 25 de julio de 1929. Hijo de don Juan Coto Salazar y doña Rufina Moya Chaves. Casó con doña Teresa Rivera Delgado.

Sindicalista. Fue Miembro de la Junta Directiva de la CCSS de 1969 a1973 y de 1974 a 1979.

# 173

**Miguel Barzuna Sauma**

Nació el 8 de diciembre de 1929. Hijo de don José Barzuna y doña Margarita Sauma. Casó con doña Aida Castro Romagoza.

Administrador de empresas, de Bradley University. Fue Presidente de la Bolsa Nacional de Valores y fungió como miembro de la Junta Directiva de la CCSS de 1969 a1970.

# 174

**Edgar Hütt Gil**

Nació el 3 de mayo de 1926. Hijo de don Eduardo Hütt Chaverri y doña Clara Gil McAdam. Casó con doña Krysia Clachar Pagés.

Médico de la Universidad Nacional Autónoma de México (1956), especialista en ginecología. Fungió como miembro de la Junta Directiva de la CCSS de 1969 a 1970.

# 175

**José Francisco Chaverri Rodríguez**

Nació el 17 de junio de 1918. Murió el 17 de diciembre de 1977. Hijo de don José Joaquín Chaverri Zúñiga y doña María Josefa Rodríguez Solera. Casó con doña Grace Gould Rodríguez

Abogado(1941), Notario público (1946), fue Magistrado suplente de la Corte Suprema de Justicia (1960-1964), Procurador general de la República con rango de Ministro (1966), Ministro de Trabajo y Bienestar Social (1969-1970), Miembro de la Junta Directiva de la CCSS (1969-1970) y Fiscal General de la República (1975 - 1977).

# 176

**Alvaro Vindas González**

Como actuario, realizó el estudio inicial para la universalización del seguro social, con la colaboración del actuario asistente don Francisco Fonseca Q., de don Rafael Angel Hernández U. y de don Róger Seravalli. También colaboraron don Miguel Angel Tapia y el Dr. Luis Asís B.

# 177

**Rodrigo Loría**

Ex-Ministro de Salubridad, en 1962, publica con el Dr. Guido Miranda una propuesta para integrar los servicios asistenciales en una entidad única.

**Guido Miranda**

Junto con Rodolfo Céspedes presentó, en 1955, al Congreso Médico Nacional una ponencia para extender y universalizar los servicios médicos de la CCSS

En 1962, publica con el Dr. Rodrigo Loría una propuesta para integrar los servicios asistenciales en una entidad única.

# 178

**Oscar Tristán**

Ex-ministro de Salubridad, propone, en 1966, una reorganización de los servicios médicos.

**Fernando Trejos Escalante y Fernando Guzmán Mata**

Ex-diputados, en 1968, aunaron criterios para proponer la creación de un servicio nacional de salud y un sistema básico de pensiones, respecto del cual la Caja fuera una entidad financiera y el Ministerio de Salud la entidad rectora.

# CAPITULO VI
# LA DECADA DE LOS SETENTAS

## I. LA HISTORIA

### La universalización de la seguridad social

La década de 1970 a 1980 es la década de la universalización de la seguridad social en Costa Rica. De acuerdo con Mohs, *"a partir de 1970 se tomó la decisión de eliminar barreras económicas, universalizando la atención de la salud, por medio de la unificación de hospitales y la atención médica ambulatoria en una sola institución: la Caja Costarricense de Seguro Social; y desarrollando un programa de atención primaria con personal auxiliar, que cubriría a toda la población dispersa en pequeñas comunidades, bajo la responsabilidad del Ministerio de Salud. Simultáneamente se desarrollaron amplios programas de saneamiento ambiental, eliminación adecuada de excretas y abastecimiento de agua potable en zonas rurales; también se impulsaron actividades de planificación familiar y fomento de la lactancia materna"*. Guido Miranda nos dice que esos *"fueron años de dura lucha, de esfuerzo frenético, construyendo clínicas y hospitales, redactando proyectos, venciendo obstáculos. Años en que la constancia de José Luis Orlich y la fuerza de Jenaro Valverde comenzaron a hacer una realidad el traspaso de hospitales para formar el sistema hospitalario nacional, que culminó a fines de 1977".*

Según Mohs, esa década *"nos enseñó que cuando se enlazan el pensamiento científico con la voluntad política, se pueden llevar a cabo con éxito, grandes acciones en beneficio de toda nuestra población (…) Ni los insuficientes recursos económicos, ni la incomprensión de algunos grupos, ni la conspiración vanidosa de ciertos elementos, pudieron detener la reforma estructural, administrativa y financiera que se realizó. Pensamiento científico, porque los resultados que hoy se están palpando son consecuencia de una conceptualización amplia y global seguida de una implementación cuidadosamente programada, que se concibieron al principio de ese decenio y se consolidaron y desarrollaron en los años posteriores. Voluntad política, porque el modelo teórico propuesto fue comprendido, apoyado y ejecutado por el poder político, hasta llevarlo a sus últimas implicaciones, corriendo los riesgos calculados que la empresa exigía; aquí parece lógico pensar, que el hecho de que se hubieran sucedido dos gobiernos del mismo partido, contribuyó a la continuidad de las ideas y los programas ".*

Entre los principales hechos encontramos: la universalización de los beneficios del Seguro Social; la creación de los programas de salud rural con personal paramédico; la reorganización del Ministerio de Salud que dinamizó sus programas preventivos y fortaleció su autoridad; la ampliación reorientación de las Escuelas de Enfermería y Medicina, incluyendo en esta última a las carreras intermedias; la formulación de planes nacionales de salud y de la Ley General de Salud que sustituyó al antiguo Código Sanitario; la modernización de los hospitales y otros centros de salud y la creación de varios centros o institutos de investigación científica en el campo de la salud, en la Universidad de Costa Rica, la CCSS y el Ministerio de Salud.

**Importancia del período**

Sin duda, la década de los años setenta es trascendental en el desarrollo social de Costa Rica y fundamental en la mejora de los sistemas de salud y seguridad social y los índices de salud de l país. De 1970 a 1978, la expectativa de vida aumentó de 66 a 71 años; la mortalidad general bajó de 6.6 a 4.2 por mil; la mortalidad infantil pasó de 61 a 24 por mil nacidos vivos; la de recién nacidos descendió de 28 a 15 por mil nacidos vivos; las muertes por gastroenteritis se redujeron en 79% y las causadas por neumonías en 65%; entre 1970 y 1976, la desnutrición como causa directa de muerte disminuyó en un 75% y como causa asociada en un 67%. Con la excepción del sarampión, todas las infecciones prevenibles mediante vacunación tuvieron una gran reducción. La disminución de los padecimientos tradicionales hizo posible cerrar 150 camas para niños en San José.

179

Don Pepe Figueres

**La situación de salud en los setenta**

En 1970 el sector salud tenía una escasa cobertura, incoordinación institucional, multiplicidad de mandos, bajo rendimiento, etc., y desde el punto de vista científico, y se utilizaba un enfoque basado más en la curación que en la prevención.

El Ministro de Salud en el período 1970 - 1974, fue el Dr. José Luis Orlich. En este período se creó la estructura legal para la universalización.

El Dr. Orlich, hizo aprobar la Ley General de Salud, N° 5395 de 30 de octubre de 1973, en la cual se cambió el nombre de Ministerio de Salubridad y Asistencia Social por el de Salud; asimismo mediante la Ley N°5412 de 8 de noviembre del mismo año, reorganizó internamente al Ministerio·

Por su parte, la CCSS eliminó los topes de cotización y modificó su Ley Constitutiva para adaptarse a la atención de toda la población; modificó la forma de contratación de los profesionales y creó una Gerencia General, con dos gerencias especializadas, una en el área de los Servicios Médicos y otra Administrativa· Así -nos dice el doctor Miranda- *"por primera vez hubo concordancia de intereses y se elaboró el primer Plan Nacional de Salud entre ambas instituciones y se adjudicaron las labores preventivas al Ministerio de Salud y las asistenciales a la Caja".*

**Hacia la universalización de la seguridad social**

En 1961, se modificó nuestra Constitución Política con el propósito de universalizar los servicios de salud, pero no fue sino un año antes de cumplirse este plazo, es decir, en 1970, cuando se tomó la decisión política de hacerla una realidad.

Recordemos que el Transitorio al párrafo 3o. del artículo 177 de la Constitución Política textualmente dice: *"La Caja Costarricense de Seguro Social deberá realizar la universalización de los diversos seguros puestos a su cargo, incluyendo la protección familiar en el Régimen de Maternidad y Enfermedad, en un plazo no mayor de diez años contados a partir de la promulgación de esta reforma constitucional".* Esta reforma constitucional se promulgó en el mes de mayo de 1961. Correspondía ahora determinar cómo alcanzarla, es decir, tomar las medidas de orden financiero, administrativo y de creación de recursos humanos y materiales para que al completarse los diez años que indicaba el transitorio constitucional, pudiera iniciarse el proceso de universalización de los seguros sociales.

En los primeros dos meses de 1971, el Ministro de Salud Dr. José Luis Orlich Bolmarcich, y el sub-Gerente Médico de la CCSS, Dr. Guido Miranda Gutiérrez, celebraron las primeras reuniones para establecer las regiones de salud comunes a ambas instituciones, los niveles de atención y la asignación de responsabilidades específicas a cada una de aquellas. Por primera vez ambas entidades iniciaron un trabajo conjunto. El Plan Nacional de Salud conjunto, el cual se desarrolló de 1971 a 1974 y después se extendió hasta 1980, definió los objetivos específicos de carácter nacional, que hicieron que ambas instituciones iniciaran un trabajo coordinado. Los tres objetivos básicos propuestos en el Plan comprendieron: la creación de un sistema único e integrado de salud; la cobertura nacional por el Ministerio de Salud, de un

programa de atención primaria concentrado en el control de la infección, en el cuidado de la desnutrición y en el saneamiento ambiental; y la universalización de la atención médica para toda la población, a cargo de la CCSS, así como la extensión del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte. Como un primer instrumento de trabajo se crearon las regiones sanitarias. Además, se organizaron los servicios médicos por niveles de atención, correspondiendo los primeros al Ministerio de Salud, y los de más alta complejidad a la CCSS. Por su parte, el Ministerio de Salud impulsó la aprobación de una Ley General de Salud y una nueva Ley Orgánica para el mismo ministerio, ambas en respuesta a las nuevas necesidades estructurales y funcionales del Plan Nacional de Salud. El Ministerio asumió el carácter de rector del Sector Salud. La CCSS debió realizar modificaciones administrativas, para extender universalmente los servicios e incorporar a su estructura, los respectivos niveles de atención y la definición regional adoptada. Para ello, la CCSS debió cumplir un proceso específico cuya primera etapa consistió en la extensión vertical de la cobertura de las prestaciones, lo que ocurrió con la supresión de los topes de contribución económica de los asalariados de más altos ingresos. Luego se dio la extensión horizontal universal, con penetración a todas las áreas del país; y finalmente, la universalización en cobertura a todos los sectores de población, tanto la económicamente activa como los indigentes (por cuenta del Estado). Posteriormente, se coordinaron algunas políticas para los accidentes de trabajo, con el Instituto Nacional de Seguros.

180

En mayo de 1970, la CCSS firma un convenio con el Instituto Nacional de Aprendizaje.

181

La Junta Directiva de la CCSS en sesión del 14 de junio de 1972.

**La reforma legal**

La administración Figueres (1970-1974) tomó la decisión política para extender el régimen de enfermedad y maternidad a toda la población, y en consecuencia, tanto el

Ministerio de Salud como la CCSS se dieron a la tarea de crear los instrumentos legales para su establecimiento.

En mayo de 1971, la Ley N° 4750 modificó el artículo 3 de la Ley Constitutiva de la CCSS, y la facultó para cubrir a los trabajadores independientes, para coadyuvar en el tratamiento de la población indigente y para participar en los programas de prevención de la enfermedad.

La Ley N° 4750 modificó también a la Ley de Estatuto Médico, N° 3671 de abril de 1966, al adaptar este instrumento a la nueva jornada laboral que el médico desempeñaría en el sistema hospitalario nacional y al establecer una nueva regulación sobre los nombramientos. Además, adicionó otro artículo a la Ley Constitutiva de la CCSS, que estableció un mecanismo de inversión directa de las reservas del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte a través del Banco Central, buscando, por una parte, acelerar el desarrollo económico y la producción haciendo inversiones en los bancos comerciales nacionalizados, y por otra, garantizar las reservas del régimen de pensiones de la Institución. Además, la ley autorizó a la CCSS *"para tomar parte de todos aquellos proyectos que tiendan a dar mayor beneficio en salud a los asegurados, mediante el correspondiente aporte financiero y técnico".*

En junio de 1971, mediante Ley N° 4772 se modificó la dirección ejecutiva superior de la Institución al crearse los cargos de Gerente General y dos Subgerentes, uno médico y uno administrativo. El Lic. Rodrigo Fournier Guevara y el Dr. Guido Miranda habían sido nombrados por la Junta Directiva, en noviembre de 1970, Gerente y Subgerente, respectivamente. Al entrar en vigencia la modificación legal de junio de 1972, se nombró al Lic. Fournier Guevara Gerente General, en tanto que el Dr. Guido Miranda fue designado primer Subgerente Médico y la Licda. Carmen Naranjo Coto fue nombrada primera Subgerente Administrativa.

182

Carmen Naranjo, primera subgerente administrativa de la CCSS

183

La Licda. Carmen Naranjo, sub-Gerente Administrativa, el Lic. Rodrigo Fournier, Gerente, y otros funcionarios de la CCSS en una sesión de trabajo.
Foto: Centro de Documentación de *La Nación.*

# 184

La Licda. Carmen Naranjo, sub-Gerente Administrativa, impulsó las actividades culturales en la CCSS. En la foto, una exposición de pinturas en el edificio central.

# 185

Las autoridadeds de la CCSS firman un convenio con el Seguro Social de Panamá.

# 186

Carmen Naranjo y el equipo de la sub-gerencia administrativa.

# 187

Las autoridades de la CCSS durante un curso sobre Seguridad Social celebrado en San José, del 26 de abril al 7 de mayo de 1971.

# 188

El 4 de setiembre de 1972, la sub-gerente administrativa, Lic. Carmen Naranjo, ofrece una conferencia en la unidad de prestaciones de la CCSS, a las Damas Voluntarias de la CCSS.

# 189

El 4 de setiembre de 1972, la Gerente administrativa firma un contrato con el Movimiento Nacional de Juventud (MNJ).

En 1973 se aprobó la Ley N° 4953 que dispuso traspasar a la CCSS, los Hospitales del Ministerio de Salud, de las Juntas de Protección Social y de la Compañía Bananera. Ese proceso se inició en abril de 1974 y terminó en setiembre de 1977·

190

Acto de compra de terrenos a la Compañía Bananera, el 9 de mayo de 1975.

Como apoyo a las políticas de fomento de la Salud, se aprobó en 1974, la Ley N°5222 de Asignaciones Familiares y Desarrollo Social, que financiada con el 5% de la planilla nacional pagada por el sector patronal y el 20% del impuesto de ventas, hizo que en 1976 se invirtiera casi el 60% de sus fondos en los programas de Nutrición Materno-Infantil, de comedores escolares y de agua potable, por medio de pequeños acueductos rurales.

En junio de 1971, la Junta Directiva eliminó los límites máximos de salarios sujetos a cotización, fijados hasta ese momento en mil colones. Para ello se estableció una escala progresiva que regiría por dos años, para que en octubre de 1975, las cotizaciones de la Seguridad Social se hicieran sobre el salario total. Esta medida fortaleció los nuevos programas planteados.

En setiembre de 1973 se dictó la Ley N° 5349, de Traspaso de Hospitales, la cual dispuso que la CCSS, de acuerdo con sus programas de desarrollo, solicitara al Ministerio de Salud y a las Juntas de Protección Social, el traspaso de los hospitales que hasta ese momento tenían a su cargo. Esta Ley constituyó uno de los instrumentos más importantes del proyecto de universalización; su aplicación permitió la puesta en práctica de una política nacional orientada al aprovechamiento integral de las camas, adaptada a los criterios de regionalización y a niveles de atención operantes.

191

Guido Miranda, Jenaro Valverde, Hermann Weinstock: ejecutores del traspaso hospitalario e impulsores del proyecto de universalización de la seguridad social.
Foto: Centro de Documentación de *La Nación*.

**La salud en los años setenta**

En el sector salud a inicios de los años setenta intervienen múltiples organismos sin coordinar sus acciones, las que resultan muchas veces duplicadas toda vez que no se trabaja de acuerdo con un plan nacional; se duplican asimismo construcciones, equipo y personal. Los servicios, a pesar de su alto costo, no son de buena calidad, pues ésta varía mucho de una institución a otra y en general, sólo es aceptable la de los grandes hospitales de la meseta central. La cobertura no es completa y alrededor del 15% de los habitantes del país no recibe ningún tipo de atención médica. Los servicios son de alto costo y poca efectividad; se han descuidado los programas de medicina preventiva y se han hipertrofiado los de asistencia médica. En cuanto a los principales problemas de salud de la población, se ha sobreeducado al personal sanitario, se han hecho cuantiosas inversiones en algunos edificios, se ha seguido una política de internamiento y de especialización que evidencia que ha sido la tecnología importada la que ha decidido la orientación de muchos servicios.

En el nivel social, en 1970 existe un gran número de trabajadores con salarios inferiores a los de subsistencia. Además, es en los niños donde está el mayor problema de enfermedad y muerte, y muchos de ellos no reciben atención médica. El 68% de nuestras defunciones son por causas previsibles. El principal problema de enfermedad y muerte son las enfermedades infecciosas y la desnutrición y el grupo de menores de 5 años de edad es el más afectado.

Así, se busca organizar el sector salud de tal forma que su acción cubra a toda la población y sea lo más eficiente posible, utilizando mejor los recursos disponibles.

**Hipótesis para un cambio**

La hipótesis de cambio que el Ministerio de salud postula es: "1) Si hemos demostrado que nuestros principales problemas son previsibles, lo que debemos hacer, pero con toda decisión, es intensificar los programas que van a evitarlos, como son: abastecimiento de agua, alcantarillado o letrinización, adecuada disposición de basuras y control de insectos y roedores, mantener un alto nivel de inmunidad en la población a través de programas permanentes de vacunación; definir una política nacional de nutrición con participación multisectorial, etc. (...) 2) Si hemos considerado que en nuestros centros asistenciales, en relación con la patología predominante en el medio, se hace medicina sintomática, resulta fundamental proyectar el hospital hacia la comunidad; de esto se habla mucho pero casi nada efectivo se ha hecho. Un paso

firme sería la creación en los hospitales centrales y periféricos, de un servicio de medicina preventiva cuya existencia es mucho más lógica en nuestro medio que la mayoría de los servicios actuales, cada vez más especializados (...) 3) ...es impostergable la creación de un sistema que permita una educación continuada ... del médico (...) y 4) ...necesitamos crear un personal de nivel adecuado a nuestra realidad de esa parte del país, la parte pobre, que bien puede ser la mitad (...) Este nuevo personal, puede ser similar al auxiliar de enfermería, el cual debidamente orientado en medicina preventiva y en primeros auxilios y radicado en cada comunidad, se convertirá en definitivo factor de promoción de salud y en consecuencia, de desarrollo. Este personal será un aliado natural del médico y de hecho actuará bajo supervisión de este, en aquellos sitios en que no es razonable que esté un médico o enfermera permanentemente. 5) ...hacer un uso racional de nuestros recursos económicos y humanos". Además de "aspectos tan importantes como la elaboración de un plan nacional de salud; la universalización del Seguro Social; el perfeccionamiento de los actuales servicios de salud, coordinándolos para llegar a integrar; la actualización de las disposiciones legales vigentes, regionalización, etc."

En definitiva, como lo señaló el Ministerio de Salubridad Pública, ***"no se trata de integrar y perfeccionar lo existente, sino de crear una nueva organización, una infraestructura de salud, que concebida de acuerdo con nuestra realidad, sea capaz de transformarla".***

**El programa de salud rural**

Para combatir los problemas de salud, se creó el Programa de Salud Rural, responsable de impulsar el desarrollo de la comunidad, la educación sanitaria, los programas preventivos del Ministerio de salubridad pública, el saneamiento ambiental, la información estadística y los primeros auxilios en casos de accidentes y algunas enfermedades. Para ello se firmó un Plan tripartita entre el Gobierno de la República, la Oficina Sanitaria Panamericana y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) para extender la cobertura de los servicios básicos de salud al área rural del país, mediante el mejoramiento y desarrollo de una adecuada infraestructura sanitaria dentro de los propósitos del Plan Nacional de Salud.

192

Segundo y actual logotipo de la CCSS

**Nuevos lineamientos**

A inicios de la década, el Ministerio de Salud plantea que la Caja Costarricense de Seguro Social, poco a poco vaya encargándose de toda la medicina curativa y del fomento de la salud[1], que "parece ser lo que más conviene al supremo interés de la Nación y lo concordante con el mandato constitucional, si universalización se entiende como extensión a toda la población costarricense". Además, "sin romper el marco jurídico que nos rige, el Ministerio de Salubridad Pública continuará siendo el rector de la salud de acuerdo al Código Sanitario y además, manejaría directamente todos los programas relacionados con la protección de la salud (medicina colectiva o salud pública). En cuanto a fomento y reparación (medicina individual) todo se haría a través de la Caja Costarricense de Seguro Social".

**Premisas básicas**

Esta propuesta de coordinación entre la Caja Costarricense de Seguro Social y el Ministerio de Salubridad Pública, parte de las siguientes premisas básicas:

1. la atención de la salud es un derecho de la población;
2. el Estado tiene la responsabilidad de la salud del pueblo;
3. la atención de la salud debe ser integral;
4. deben integrarse los servicios preventivos con los de recuperación;
5. deben regionalizarse los servicios, para mejorar la oferta y cobertura de las prestaciones al público;
6. debe darse atención ambulatoria, preferentemente; y,
7. el costo de los servicios debe estar acorde con la capacidad económica del país, para poder lograr una cobertura total.

**Regionalización del sector salud**

Se plantea el establecimiento de un nivel regional de servicios debidamente jerarquizado y articulado a la red total de establecimientos que tenga el país, a efecto de facilitarle mejor y más oportuna atención de salud a sus habitantes.

El objetivo de la regionalización es lograr una mejor distribución y racionalización de servicios; una mayor coordinación e integración de los mismos a nivel local; y una participación ordenada y equilibrada de la comunidad en los asuntos de salud, así como de las autoridades sanitarias regionales en los planes nacionales de salud.

---

[1]Fomento de la salud es administrar vacunas, dar educación sanitaria, cuidar de la madre embarazada, etc.; es una parte de la medicina preventiva, de acuerdo con la definición dada por el mismo Ministerio.

La regionalización permite una mejor identificación de los problemas locales y una mejor programación; facilita la implementación de un proceso racional de descentralización técnico-administrativa.
En las zonas urbanas con densidad de población relativamente alta, se complementa la regionalización con el concepto de sectorialización y se concreta el tipo de medicina llamada comunitaria.

**Centros de Nutrición**
Como parte de la política gubernamental, a partir de 1970, se transformarán los servicios de distribución de alimentos en centros de nutrición y educación para niños y madres. Ya en diciembre de 1970 se firmaba el contrato entre el Ministerio de Transportes, Salubridad Pública y CARE para construir 25 centros de nutrición en diferentes partes del país. Los primeros por construir serán: Palmitos, Río Seco, San Miguel Sur, Villa Real, La Fortuna de Bagaces, Pacayas, Turrúcares, Moravia, Guacimal, San Josecito de Heredia, Piedades Sur, Colonia La Trinidad, Hatillo Centro, Atirro de Turrialba, Upala, Zarcero, Agua Caliente de Cartago, La Legua de Aserrí, Cartagena, Batán y Santa Ana de Belén.

**Programas de Medicina Preventiva**
Se plantea la creación, en los hospitales centrales y periféricos, de servicios de medicina preventiva. Para el Dr. Mohs, Viceministro de Salud, *"si hemos considerado que nuestros centros asistenciales, en relación con la patología predominante en el medio, se hace medicina sintomática, resulta fundamental proyectar el hospital hacia la comunidad".* Para ello se busca que los médicos *"promuevan el desarrollo integral de la población, coordinen su esfuerzo con el de otros líderes y prediquen con el ejemplo".*

193

Doctor Edgar Mohs, Vice-Ministro de Salud

**Acueductos rurales y alcantarillado**
Como parte de la política gubernamental por buscar la mejora en las condiciones de vida de las personas, Acueductos y Alcantarillados construyó en 1971 una serie de acueductos en la zona de Guanacaste, específicamente en Tempate, Hojancha, Cañas

Dulces y San Roque . También se construyó la cañería de Paquera de Puntarenas y de Lepanto, y los alcantarillados sanitarios del río Torres, río María Aguilar y San Isidro de Pérez Zeledón.

**Los primeros pasos hacia la universalización**

En 1971, el Ministro de Trabajo y Presidente de la Junta Directiva de la CCSS, Lic. Danilo Jiménez Veiga, declara: *"en la mente de los gobernantes de Costa Rica hace diez años estuvo el llegar a la universalización del seguro social; el gobierno está decidido a cumplir ese mandato y no terminará esta administración sin que sea una realidad".*

194

Danilo Jiménez, Salomón Rodríguez y compañeras de Junta Directiva, en 1972.

Ese mismo año, el Ministerio de salud propone que: la CCSS preste a los no asegurados una calidad de servicios igual a la que reciban los asegurados y para ello recibirá los bienes, servicios y rentas que actualmente se usan con ese propósito; el Ministerio de Salubridad Pública o su delegado, forme parte de la Junta Directiva de la CCSS; el Ministerio de Salubridad Pública continúe con las funciones que le señala el Código Sanitario y Leyes especiales, en particular la atención de las acciones en salud en materia de medicina preventiva colectiva y todas las demás no reservadas en la Ley a la CCSS; mantener todos los derechos laborales y de cualquier índole derivados de su relación de trabajo con los empleados y funcionarios de todo establecimiento traspasado a la CCSS. El Ministerio de Salubridad Pública continuará siendo el rector de la política de salud, para lo que utilizará el Plan Nacional de Salud .

**Nuevas inversiones en salud**

De 1970 a 1978 se realizó una fuerte inversión pública en salud de alrededor del 7% del PIB, y se orientó la prestación de los servicios médicos, a través de la medicina institucional de la Seguridad Social y las acciones preventivas del Ministerio de Salud.
El 25 de mayo de 1971 se firmó el convenio para la Clínica de Desamparados.

195

Las autoridades de la CCSS en la firma de la compra del terreno para la Clínica de Desamparados.

196

Dr. Marcial Fallas Díaz, honró con su nombre la Clínica de Desamparados.

También se inició la construcción del Hospital de Nicoya.

197

Acto de colocación de la primera piedra del Hospital de Nicoya.

198

El Hospital de Nicoya en construcción.

199

El Presidente Figueres inaugura el Hospital de Nicoya.

200

La Clínica Clorito Picado se construyó para el área de Tibás.

201

Una Clínica fue construida en Barrio Vasconia, para atender las zonas de Quesada Durán, Barrio Luján, Barrio La Cruz y Plaza González Víquez. Se le dio el nombre de Dr. Carlos Durán Cartín.

202

Dr. Carlos Durán Cartín, honró con su nombre la Clínica de Barrio Luján y alrededores.

203

También se mejoró el equipo hospitalario. La foto muestra el momento en que la CCSS recibe la Bomba de Cobalto.

204

El equipo humano: estos son los jefes de sucursales de la CCSS a inicios de los setentas.

**Otras inversiones**

En 1975, el licenciado Jenaro Valverde Marín, presidente ejecutivo de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), informó que esa entidad tenía preparado un programa de inversiones que demandaría un gasto de más de ¢241 millones. El plan de la CCSS consistía en realizar una serie de obras de infraestructura en todo el país, para satisfacer las necesidades de finales de ese año a 1985. Para la financiación del programa, se contó con la ayuda económica del Banco Interamericano de Desarrollo

(B.I.D.), que prestó a la institución 20 millones de dólares, es decir, más de ¢165 millones. Además, la CCSS aportó, de su capital, unos ¢70 millones. Las condiciones del préstamo del B.I.D. eran excelentes, según la opinión de don Jenaro, pues la CCSS tendrá un plazo de 35 años para pagar, con 8 de gracia (sin recargo ninguno), e intereses del 2 por ciento anual durante 27 años.

205

Firma del Crédito con el BID

206

Guido Miranda y el Presidente del BID

El plan de inversiones es el siguiente: 12 clínicas grandes de consulta externa; tres hospitales materno-infantiles y tres hospitales regionales, según el siguiente detalle:

* Clínicas:

Clínica en Cariari, Limón: el costo des de ¢868.000,00. Se iniciará en julio de 1975 y estará terminada en setiembre de 1976.

Clínica de Santa María de Dota: tendrá un costo de ¢608.000,00. Se comenzará a construir en julio de 1975 y quedará lista en setiembre de 1976.

Clínica de Colonia Carmorres. Su costo será de ¢735.000.00. Dará inicio en enero de 1976 y se terminará de construir en junio de 1977.

Clínica 27 de Abril, Península de Nicoya: costo ¢1.875.000.00. Se comenzará en enero de 1976 para quedar finalizada en junio de 1977.

207

Rótulo informativo sobre la construcción de la Clínica 27 de abril, mediante el programa BID-CCSS

Clínica de Colonia Carmona, Guanacaste: Valdrá ¢2.591.000.00. Comenzará su edificación en enero de 1976 y terminará en junio de 1977.
Clínica de Jicaral, Puntarenas: Se gastará ¢1.688.000.00 Se comenzará a construir en enero de 1976 y se terminará en junio de 1977.
Clínica de Chomes, Puntarenas: Tendrá un valor de ¢735.000.00. Dará inicio en enero de 1976 y finalizará en junio de 1977.
Clínica de Buenos Aires, Puntarenas: Costará ¢1.951.000.00. Se iniciará la construcción en enero de 1977 y terminará en junio de 1978.
Clínica de La Cuesta, Frontera Sur: Tendrá un precio de ¢1.788.000.00. Dará inicio en enero de 1977 y terminará en junio de 1978.
Clínica de San Joaquín de Flores, Heredia. Valdrá ¢1.551.000.00. Comenzará a construirse en julio de 1977 y finalizará en marzo de 1978.

208

Firma del contrato de construcción de la Clínica de San Joaquín de Heredia, el 20 de setiembre de 1976.

Clínica de San Rafael de Heredia: Se gastará ¢1.551.000.00. Su construcción comenzará en julio de 1977 y finalizará en diciembre de 1978.
La inversión en estas clínicas de consulta externa es por un total de 17.729.000.00.
En la totalidad de esas nuevas clínicas se prestarán servicios de medicina general y medicina preventiva. En muchas de ellas habrá servicios médicos especializados, de acuerdo con el lugar y con las necesidades al respecto. La forma de estos edificios permitirá, mediante el sistema de módulos, modificar y ampliar sus estructuras, según sea necesario, en el futuro.

209

Guido Miranda, los arquitectos Jenny Villalobos y Alberto Linner, Jenaro Valverde, y otro funcionario de la CCSS
Foto: Giorgia Nella Tristán

* Hospitales materno infantiles:

Hospital de San Vito de Java: costará ¢4.557.000.00. Diez camas. Su construcción será de julio de 1975 a marzo de 1977.

Hospital en Los Chiles: Costará ¢4.996.000.00. Catorce camas. Se comenzará en julio de 1976 y finalizará la construcción en marzo de 1978.

Hospital en Upala: Costará ¢5.096.000.00. Veinticinco camas. La obra dará inicio en julio de 1976 y terminará en marzo de 1978.

El monto de las inversiones en estos tres hospitales es de ¢14.669.000.00.

210

Maqueta del Hospital Materno Infantil de San Vito de Java. Programa BID-CCSS.

* Hospitales regionales:

Hospital de San Carlos: Costará ¢43.800.000.00. Se comenzará a construir en julio de 1975 y se terminará en diciembre de 1978.

Hospital de Limón: Costará ¢35.500.000.00. Comenzará en enero de 1976 y se terminará en junio de 1979.

Hospital del Pacífico Sur: Costará ¢45.500.000.00. Se iniciará en abril de 1976 y se concluirá en setiembre de 1979.

Estos hospitales tendrán carácter regional y su campo de acción se basa en el plan nacional de salud. Los servicios serán para toda la población, sin discriminación, y entre sus funciones está la de brindar medicina preventiva.

El costo total de los tres hospitales regionales se eleva a ¢120.700.000.00.

211

Maqueta del Hospital de Limón

212

Jenaro Valverde, el 20 de noviembre de 1975, durante la firma del Contrato con el BID.

213

Guido Miranda, Jenaro Valverde y Laureano Echandi, el 18 de setiembre de 1985, durante la Conferencia de Prensa sobre el Préstamo CCSS-BID.

**Incremento de recursos humanos**

El programa de construcción y ampliación de obras de infraestructura y mejoramiento de servicios médicos implicó un importante incremento de los recursos humanos profesionales. De acuerdo con don Jenaro Valverde, se necesitan: 114 médicos, 113 enfermeras, 197 auxiliares de enfermería, 12 odontólogos, 105 técnicos (microbiólogos, personal de farmacia, etcétera), y 239 administrativos. En total, 800 nuevos empleados al servicio de la medicina social·

Vale destacar que el préstamo del B.I.D. mencionado contiene un valioso complemento, que es el programa de cooperación técnica, consistente en becas para especializaciones en el exterior, en disciplinas médicas durante 90 meses. Además, habrá un segundo grupo de becas para preparar técnicos en asesorías, administración hospitalaria y en servicios de salud en general, en el país. Finalmente, se realizarán cursos nacionales y un programa permanente de enseñanza, para la preparación de personal calificado en servicios de salud, el cual estará a cargo del Centro de Docencia e Investigaciones del Seguro Social·

Así, esta etapa primera se definió por el orden de prioridades y posibilidades más inmediatas dentro de los planes de expansión del Seguro Social.

La segunda etapa constará de un préstamo de 88 millones de colones, que se destinarán a mejorar 11 hospitales de los que se traspasarán a la Caja y que según estudios realizados por la institución, necesitan cuantiosas inversiones para elevar la calidad de los servicios que prestan y resolver problemas de planta física y equipos·

El 19 de mayo de 1975, en la sede del Banco Interamericano de Desarrollo en nuestro país, se llevó a cabo la ceremonia de entrega, por parte de la Caja Costarricense de Seguro Social, de la documentación técnica-financiera y de proyectos que corresponde al treinta por ciento del total del programa de nuevas obras médico-asistenciales que el Seguro construirá·

Así las cosas, el Banco Interamericano de Desarrollo (B.I.D.), otorgó préstamos por 21 millones de dólares a la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), para el desarrollo de un programa de construcciones encaminado a llevar a cabo el plan de

universalización de los seguros sociales· En esa oportunidad, el Dr. Alfonso Ortiz Mena, Presidente del B.I.D. dijo que *"hay sistemas socialistas que concentran riqueza en sus Estados y trabajo para sus sociedades. El enfoque correcto que se está dando en Costa Rica, al elevar todas las clases sociales, a través de las formas de distribución de riqueza y trabajo, es un programa ejemplar"*. Señaló que *"la política del Presidente Oduber ha mostrado una transformación de prioridades hacia los sectores agrícolas y de salud, elogiándose el sistema de Asignaciones Familiares, por lo que ha dado un paso adelante muy importante en el país, acercándolo al desarrollo"*. Dijo además que *"en Costa Rica se está concibiendo al hombre como elemento fundamental para el desarrollo. Este tipo de programas de mejoría de la persona humana, coinciden con los planteamientos del Banco Interamericano de Desarrollo. Solo levantando las grandes masas que carecen de lo esencial, podremos llegar a las metas deseadas"*.

Don Jenaro señaló que *"al firmarse este empréstito con el B.I.D., el objetivo fundamental es llevar a cabo la construcción de infraestructura en todo el territorio nacional para alcanzar en pocos años la universalización de los seguros, y por tanto, consolidar la integración del sistema médico-hospitalario, en el ámbito nacional"*.

214

Las altas autoridades de la CCSS en Conferencia de prensa.
Foto: M. Sc. Sonia de la Cruz Malavassi

**Conformación del sector salud**

Mediante la Ley de Planificación, N° 5525 de marzo de 1974, y los decretos ejecutivos para la creación de sectores (Decreto N°14184 y N°14313, ambos de 1983) se constituyó el Sector Salud, se definieron las instituciones que lo forman y sus relaciones de servicio, y se dió al Ministerio de Salud, la rectoría y dirección integral del sector.

Por otra parte, en 1974 se dictó la Ley de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares, N° 5662, la cual creó la Dirección de Asignaciones Familiares, encargada de atender los problemas referidos a la alimentación y la nutrición a niveles rural y comunitario, así como del establecimiento de un régimen de pensiones para costarricenses de escasos recursos, que nunca fueron cubiertos por alguna de las legislaciones de pensiones. Este beneficio incluye atención médica y un sistema de ayuda monetaria.

A las anteriores disposiciones se unió la Ley de Presidencias Ejecutivas, la N°5507 de abril de 1974, que instituyó este tipo de funcionarios, nombrados por el Poder Ejecutivo

como las máximas autoridades en las instituciones descentralizadas. El Primer Presidente Ejecutivo de la CCSS fue JenaroValverde.

Las disposiciones mencionadas muestran el papel claramente interventor del Estado en el establecimiento de una política social dirigida a la protección de los grupos económicamente más débiles.

Con la base legal y la definición funcional creada, se cumplió con la universalización de los servicios y el traspaso de los hospitales a la CCSS·

**La seguridad social para todos**

De acuerdo con Miranda, *"el proceso de la universalización exigía, desde el punto de vista jurídico, precisar el campo de acción de la Caja Costarricense de Seguro Social y el papel que le habría de corresponder dentro del plan nacional de salud. En otros términos, la reforma constitucional vino a marcar, por decirlo así, un hito dentro del proceso de desarrollo de la Seguridad Social en Costa Rica. Podría decirse que antes de tal reforma regían en Costa Rica las estructuras y procedimientos propios de los seguros sociales clásicos. Que a partir de la reforma constitucional citada, se ponía frente al país una nueva concepción: la de la Seguridad Social. Para llevar a la práctica este nuevo enfoque se hacía necesario por tanto reformar la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, a efecto de que su campo de aplicación comprendiera no solamente a los trabajadores asalariados sino también a los independientes; ya la Ley considera a este grupo, pero en una forma tímida y escueta. Este nuevo planteamiento hacía indispensable, además, señalar que la función médico-asistencial de la Caja no debería reducirse sólo a una actividad de tipo curativo sino que, debería participar también en las actividades de medicina preventiva que tiene a su cargo el Ministerio de Salubridad Pública. Finalmente, la meta de la universalización, al desbordar el concepto clasista original contenido en la práctica de los seguros sociales, obligaba a admitir la posibilidad de cubrir a aquellas personas que por su condición de indigentes, no estaban contempladas dentro de la población económicamente activa".*

**La universalización de los seguros**

De acuerdo con Jenaro Valverde, en 1975 *"la Caja está ampliamente capacitada para extender los servicios sociales a todos los costarricenses. Al quedar todos los hospitales, todas las clínicas, todas las unidades sanitarias bajo un sólo régimen, habrá mejor atención. Se descentralizarán los servicios hoy concentrados en determinados hospitales como el San Juan de Dios. Y habrá mayor economía. Si la atención a los*

*pacientes en ese Hospital, cuesta actualmente 200 millones de colones al año, por ejemplo, esta suma podrá rebajarse a 50 millones".*

# 215

Jenaro Valverde Marín

Se busca que todos los costarricenses, incluidos los indigentes, estén asegurados, y en el año de 1975, la Caja asegura a todos los indigentes en las regiones en que ya existen regímenes de seguros: Puntarenas, Nicoya, La Cruz, Quepos. Además, los asegurados que necesiten hospitalización serán referidos a los hospitales Calderón Guardia y México en San José. De igual manera se procederá con los asegurados de San Carlos que serán enviados al Hospital San Juan de Dios.

Sobre los asegurados independientes, don Jenaro explica: *"Se trata de aquellos que tienen ingresos no salariales superiores a 600 colones mensuales y que están por encima del promedio de salarios de muchos miles de trabajadores asegurados. En este capítulo de asegurados independientes, -cuyo régimen se implantará a partir del próximo mes de junio-, estarán incluidos desde modestos empresarios hasta directores y gerentes de grandes empresas en el país. Además, la Caja tiene un claro sentido de la medicina preventiva. Es preferible invertir un colón en prevención que cien colones en tratamiento. Y no visto desde el ángulo económico solamente, sino de la salud de los costarricenses".*

Don Jenaro dice que en el régimen de pensiones a asegurados no contributivos, en 1975, 12.000 costarricenses quedarán comprendidos por sus beneficios, y recibirán no solamente dinero en efectivo sino asistencia médica, lo que representa una apreciable suma de millones de colones.

Don Jenaro explicó que *"todos los costarricenses quedarán asegurados. Si alguien quiere darse el lujo de tener su médico y su clínica particular, nadie puede negarle ese derecho".* Y para finalizar agregó: *"La Caja está suficientemente capacitada para extender los beneficios de los seguros sociales a todos los costarricenses".*

Pero hubo sectores en contra. La extrema derecha y la extrema izquierda hicieron causa común. Representantes de los sectores de derecha se oponían a la universalización de los servicios temiendo una disminución en la clientela de los consultorios médicos particulares, al traspaso de hospitales sin el pago de altas sumas por concepto de prestaciones a los empleados, a la fabricación de medicinas por parte

de la CCSS. El líder de la izquierda, Manuel Mora Valverde declara: *"la falsa aplicación del principio de la "universalización de los seguros sociales" es la que puede conducir a la quiebra de la Caja y creo que ha llegado el momento de que el movimiento obrero organizado, que fue el que con su sacrificio creó la institución exija que se dé una explicación clara y científica de la política que están siguiendo";* no había entendido que era importante la cobertura universal tanto como el financiamiento de los seguros por parte de todos los trabajadores; que era importante que contribuyeran los que más ganaban aunque no utilizaran los servicios, porque eso se traduciría en un mejor servicio para los que sí lo usaban. Más adelante volveremos sobre este punto con más detalle.

216

Manuel Mora Valverde se opuso a universalizar los seguros sociales
Foto: Centro de Documentación de *La Nación*

**Asignaciones familiares y el seguro para *asegurados por el Estado***

En 1975, los programas de medicina integrada comienzan cuando, el 26 de agosto, el Ministro de Salud Hermann Weinstock y el presidente ejecutivo de la CCSS, Jenaro Valverde hicieron entrega de los primeros carnés a cincuenta indigentes.

El 5 de mayo de 1975 dio inicio la entrega de giros de pensiones creadas por la Ley de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares. Un total de 227 personas en todo el país. Este proyecto se inició en la administración Figueres, pero se inició en la administración Oduber. Las pensiones, que van hasta ¢350 mensuales, son para jefes de familia mayores de 65 años, inválidos, viudas, huérfanos menores de padre y madre, viudas con hijos menores de 15 años o inválidos y personas solas de más de 65 años de edad. Para recibir los beneficios de la pensión no se requiere que la persona haya contribuido a ningún régimen. Precisamente su finalidad es la de proteger ancianos, viudas y desvalidos que viven en situación precaria. Este tipo de auxilios se financia con un 20% del ingreso por concepto de los recargos para asignaciones familiares. El sistema por ley es administrado por la CCSS.

Ese 5 de mayo el Presidente Oduber expresó: *"Este es uno de los días más importantes de este gobierno pues nace un sistema de protección a los que más*

*necesitan".* Don Jenaro Valverde señaló que: *"El día de hoy es un día extraordinario dentro del programa que ha venido siguiendo el Poder Ejecutivo en lo que se refiere a la universalización del seguro, a brindarle ayuda a los indigentes",* y destacó que *"a través de este sistema lo que se hace es buscar justicia para quienes han laborado durante muchos años pero que, por circunstancias especiales, no pudieron contribuir a ningún régimen".* Dice Jenaro que este sistema es complemento de otra iniciativa de la CCSS, pues a partir del 1° de junio de este año, la institución va a establecer el seguro obligatorio en todas las zonas agrícolas del país para darle más justicia al trabajador costarricense".

Oduber señaló que le complacía antes del primer año de su gobierno, iniciar este programa de pensiones a no contribuyentes, que demuestra la posibilidad de que Costa Rica puede edificar una sociedad más justa.

De acuerdo con el licenciado Campos Jiménez, *"la ley de asignaciones familiares es una manera de colaborar con la universalización de los seguros sociales en el sentido más amplio, o sea, una nueva forma de darle atención económica a más costarricenses".* Además agregó que *"junto con la pensión, la Caja otorgará a los beneficiarios del nuevo sistema el derecho de recibir los servicios en enfermedad".*

En el primer año del ejercicio presidencial del Lic. Oduber Quirós, la CCSS avanzó dando respuesta al encargo constitucional de universalizar la salud, proporcionando mejor atención al paciente, y buscando la construcción de nuevas plantas físicas.

217

Daniel Oduber, Presidente de la República y Jenaro Valverde, Presidente Ejecutivo de la CCSS, impulsores de la universalización de la seguridad social. Detrás, Hermann Weinstock, Ministro de Salud.
Foto: Giorgia Nella Tristán

*"Si el hombre recibe ayuda desde antes de nacer hasta sus últimos momentos, y si esta asistencia la reciben todos los costarricenses en todo el país, estamos demostrando que este derecho igualitario es el mejor pilar de la democracia". "En una democracia igualitaria como la nuestra debe haber servicios y beneficios sociales iguales para toda la población".*

*Daniel Oduber Quirós*

El Ministro Weinstock señaló: *"El ocho de mayo de este año se hizo público, un año después de iniciado este Gobierno, la intención y definición del Gobierno de Costa Rica de que todos los costarricenses deberían tener el mismo derecho a la atención de*

*salud, y ahora unos meses después en todos los lugares integrados a la Caja de Seguro Social se están entregando los carnets de asegurados a los asegurados por el Estado". "El presidente Oduber, muy compenetrado a través de su contacto con el pueblo de cuáles son los problemas nacionales ha hecho una serie de planteamientos a todos los que colaboramos con él y es por ello que hemos tratado de ir interpretando esas guías tan importantes del Presidente Oduber. Dentro de lo que es Asignación Familiar, en estos momentos cientos y miles de costarricenses están recibiendo una justa pensión por el trabajo que le han dado a la patria. Cientos de costarricenses y miles de costarricenses que no habían podido cotizar con el dinero, pero sí con el sudor de la frente doblados en sus trabajos. Ellos también tienen derecho a una justicia social".*

De acuerdo con el Ministro Weinstock, *"el señor Presidente de la República, licenciado Daniel Oduber Quirós, ha dicho repetidamente que él espera que este período de gobierno sea recordado por dos hechos fundamentales por lo menos: uno es su acción en el campo de la salud, y otro su acción en el campo de la nutrición. Y para que eso pueda ser factible, nos ha dado todo el apoyo sin regateos, para que realmente podamos marchar hacia esa meta que estamos por cumplir.*

*Se ha dicho que la salud es muy cara, se ha dicho que la salud es mucho más cara en los países pequeños en vías de desarrollo, pero hay un axioma, hay un hecho, hay un algo que es fundamental, y es que aunque tengamos poco dinero, definitivamente tiene que alcanzar para todos. Lo que sucede es que tenemos que distribuirlo adecuadamente. Sobre eso, en el campo de la salud estamos trabajando y estamos completamente convencidos de que aquí, para el año 77, vale decir, el próximo año, podremos hacer realidad algo que también está escrito en todo lado, pero que no es un realidad. Está escrito en todas las constituciones, está escrito en todas las cartas magnas, que la salud es un derecho de todos los ciudadanos, pero desgraciadamente no le hemos dado la posibilidad de gozar de ese derecho a una buena cantidad de ciudadanos.*

*Creemos entonces, estar montando la estructura para que ese derecho sea factible, para que esa posibilidad realmente exista, porque de lo contrario seguimos con algo clásico, y es que existen muchas palabras, pero que no existen los hechos.*

*Queremos respaldar con hechos nuestras palabras y ese es nuestro empeño. Si analizamos otro aspecto aparte de lo que es la cobertura de servicios nos vamos a encontrar con que si tenemos fondos suficientes para los programas de salud, la única forma de poder llevarlos adelante, económicamente, es reestructurándolos y evitando por ello la duplicación de servicios. Y es por ello también que estamos convencidos,*

*que con la reestructuración que estamos dando, con el gran empuje que va a significar y que ya está significando la medicina preventiva en las áreas rurales, van a sobrar recursos porque es más cara la cama de un hospital general, es mucho más cara la cama de una maternidad para una mujer con un embarazo complicado, que la prevención, que la vacuna, que la atención adecuada a la mujer que está embarazada. Por eso creemos que dentro de la reestructuración también nos va a sobrar un tanto de esa pobreza de recursos".*

Asimismo, indica Weinstock que *"nosotros entendemos que el programa de asignaciones familiares tiene como fundamento la necesidad del pueblo costarricense de tener como derecho lo que nunca tuvo; esa posibilidad la hemos llevado a las áreas rurales, con la variación necesaria de las infraestructuras, para que la población pueda gozar de salud. Consideramos que en vez de darles los colones o los pesos a nuestros campesinos o a las personas más necesitadas, en el tanto que les estemos dando salud, en el tanto que les estemos dando agua, en el tanto que les estemos dando nutrición a sus niños, estamos ofreciéndoles en una forma más organizada y dirigida, una economía doméstica funcional; el señor Presidente optó porque asignaciones familiares se diera en obras y no en efectivo"*. Finalmente, señaló que *"debe existir la caridad cuando se requiere, pero fundarnos únicamente en la caridad, es olvidarnos de la solidaridad humana y en nuestro caso, y en nuestra forma de vida y en nuestra forma política, que pretendemos ser un país socialista democrático, una nación justa, consideramos que la única forma de persistir en este régimen conduciéndonos siempre hacia la paz, es con base en la justicia social"*. Y agrega: *"con las Asignaciones Familiares también se está enfocando uno de los puntos que más llamaron la atención al señor Presidente y que hay en Costa Rica miles de miles de niños desnutridos por el mismo hecho de ser desnutridos no pueden rendir ni siquiera en las clases en sus escuelas; que no pueden crecer adecuadamente por el problema y el flagelo de la desnutrición y es por eso que como ya todos saben se ha iniciado un programa masivo de nutrición infantil llevándolo a todos los campos de Costa Rica y todas las ciudades, haciéndolo patente y profundamente penetrante en todas la áreas necesitadas del territorio nacional. Hoy miles de niños están recibiendo su desayuno, educación y almuerzos gracias a este programa por las Asignaciones Familiares. Dentro de este nuevo enfoque que le ha dado el Presidente Oduber de lo que tenemos que hacer en Costa Rica, es donde más fácilmente podemos encajar un concepto profundo de lo que es la justicia social. Justicia social que nos lleva entonces a que todos los niños tengan derecho a la educación, incluyendo a los niños de cero o menos años de edad, desde que están en el vientre de la madre porque las mujeres embarazadas pueden llegar a*

*los centros de nutrición para alimentarse adecuadamente para dar hijos robustos a la Patria, preparándonos para una Costa Rica más sana. ¿Por qué decimos que la medicina debe ser igual para todos? Debe ser igual para todos porque derecho a la salud no tienen únicamente los que cuentan con dinero o un salario. Queremos y hoy estamos empezando a hacer realidad, que todos los costarricenses solo por el hecho de ser costarricenses tengan el orgullo de poder decir que gracias a este nuevo régimen de justicia social todos tienen el mismo derecho a la salud igual que aquellos que tienen sus entradas económicas. Queremos que exista justicia social para todos los costarricenses y de allí esta protección que ahora mediante este régimen del Estado abarca a todas las edades"* .

**Protección a trabajadores campesinos**

De acuerdo con Jenaro Valverde, la Caja Costarricense de Seguro Social estima que es su obligación integrar a los trabajadores agrícolas en el régimen no contributivo de pensiones, en vista de que ello implica un acto de justicia inobjetable.

**Seguro para el pequeño empresario**

A partir del primero de octubre de 1975, los denominados pequeños empresarios (pequeños artesanos, zapateros, pulperos, etc.), cuyos ingresos mensuales oscilen entre ¢600 y ¢2000, serán asegurados y solo tendrán que cotizar el 4% sobre el monto de sus ingresos.

**Tres tipos de asegurados**

De acuerdo con el Lic. Jenaro Valverde, se ha tenido en el primer año de gobierno la posibilidad de establecer el principio de que en Costa Rica se tenga tres tipos de asegurados: el asalariado, el no asalariado independiente y finalmente el asegurado por el Estado, que en otra época se le llamó indigente, concepto que se cambió. Lo trascendente es que reciban el trato igual, sin discriminaciones, por parte de la CCSS.

**Seguro para los prisioneros**

El Vice-Ministro de Gobernación, Ing. Milton Arias Calvo, solicitó al Presidente Ejecutivo de la CCSS, someter a estudio el plan que en febrero de 1976 presentó dicho Ministerio para que la CCSS preste atención médica a los internos del Centro de Adaptación Social La Reforma, proyecto que es respaldado por la Municipalidad de Alajuela.

**La meta: el 75% de la población asegurada**

Los directores de la Caja de Seguro Social se plantearon como meta que en diciembre de 1976 el 75 por ciento de la población costarricense esté asegurada.

**Atención integral en San Carlos**

A partir del primero de junio de 1975, los dispensarios de Aguas Zarcas, Venecia, Pital y Altamira del cantón de San Carlos brindarán atención integral a toda la población. Se atenderá, en el área de consulta externa, a toda persona que llegue a solicitar atención médica general, sea asegurado o no. Cuando no son asegurados, se hace un estudio socioeconómico y se catalogan de la siguiente manera: si la persona gana un salario menor a los ¢500, se empadrona en el grupo de asegurados por el Estado; si el sueldo es mayor de los ¢500, se consideran como asegurados independientes o por cuenta propia.

**Atención fuera de las fronteras**

La CCSS procedió a firmar convenios con Nicaragua, México, y Guatemala, de tal manera que, cualquier costarricense afiliado a la Caja Costarricense de Seguro Social, o sus beneficiarios, que transitoriamente se encuentren en Nicaragua, podrán recibir en adelante prestaciones médicas del Instituto Nicaragüense de Seguridad Social.

218

Firma del convenio bilateral con Nicaragua, el 2 de julio de 1976.

Asimismo, los ciudadanos costarricenses podrán gozar de atención médica y hospitalización en el Seguro Social de México y viceversa. También se suscribió un convenio bilateral de reciprocidad de las prestaciones médicas con el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

219

Firma del Convenio con el Instituto Mexicano de Seguridad Social, el 15 de julio de 1976.

La CCSS planteó desde mayo de 1972 la política de celebrar acuerdos de este tipo con organismos de seguro social de la región. En virtud de estos convenios los trabajadores

afiliados a cada una de las instituciones y sus beneficiarios que transitoriamente se encuentran en países distintos al de su origen, tienen derecho a las prestaciones médicas que se estipulan en los convenios respectivos. Los compromisos interinstitucionales de este modelo fueron planteados, con base en un convenio multinacional, por el licenciado Jenaro Valverde Marín, como jefe de la delegación de Costa Rica y presidente de la Asociación de Instituciones de Seguridad Social de Centroamérica y Panamá, en la reunión que en febrero de 1976 tuvo la AISSSCAP en nuestro país.

220

El Dr. Guido Miranda, durante su intervención en la reunión de AISSCAP, el 25 de febrero de 1976

Para Jenaro Valverde, esos convenios se dan *"como medios de unión entre los pueblos y como formas de proteger a nuestros conciudadanos, más allá de las fronteras físicas, cuando van a visitar otras naciones".*

**Programas rurales**

Como parte de la política de universalización de los servicios sanitarios, se iniciaron los programas de atención rural. Con el lema de"Salud... salud igual para todos", se ha desarrollado la política de la CCSS, que ha sido respaldada por sus empleados. Por ejemplo, el personal médico y paramédico del Hospital Tony Facio no se ha concentrado en la atención a pacientes que llegan en demanda de servicios, sino que ahora se proyectan fuera de las paredes de ese centro hospitalario. Así, se trasladan a Talamanca y Sixaola, Bambú, Amurí y otros poblados, enviando como personal a un médico general, un pediatra, un odontólogo y una trabajadora social.

**El traspaso de hospitales a la CCSS**

Guido Miranda nos dice que el proceso de traspaso de los hospitales fue extraordinariamente difícil y complejo, tanto desde el punto de vista técnico, como del administrativo y financiero. El Presidente Ejecutivo, Lic. Jenaro Valverde Marín, y el Dr. Guido Miranda, Subgerente médico, debieron afrontar múltiples dificultades para pasar más de cinco mil camas que se hallaban en 27 hospitales, 24 de los cuales eran administrados por las Juntas de Protección Social y3 por la Compañía Bananera. El

Ministro de Salud de la Administración Figueres, el Dr. José Luis Orlich, alcanzó a firmar el primer traspaso, en abril de 1974, antes de terminar su período; el ciclo se cerró en setiembre de 1977, cuando el Ministro de Salud de la Administración Oduber, el Dr. Hermann Weinstock, junto con el Presidente Ejecutivo de la CCSS, Lic. Fernando Naranjo, el Presidente de la Junta de Protección Social de San José, Sr. Alfredo Echandi, y el Dr. Guido Miranda, Subgerente médico de la CCSS, firmaron el traspaso del Hospital San Juan de Dios, del Hospital Psiquiátrico 'Dr. Antonio Chapuí' y del Hospital 'Dr. Chacón Paut', los cuales comprendían el 40% de las siete mil camas del país.

Los traspasos de hospitales se hicieron en forma gratuita y los trabajadores conservaron todos sus derechos laborales; incluso, algunos grupos cobraron sus prestaciones y además mantuvieron sus derechos laborales de antigüedad. La CCSS se comprometió a proporcionar atención universal, para toda la población, para lo cual se comprometió a mejorar la planta física, el equipamiento y los recursos humanos, hasta llevar a cada hospital al nivel de atención que le fue asignado. El Ministerio de Salud traspasó las rentas específicas y la subvención del Estado que estaba asignada a cada unidad y, de resultar ésta insuficiente, el Estado se comprometió a financiar, con fondos del presupuesto nacional, los déficit operacionales que se presentaran.

Dos instrumentos aprobados por la labor del Ministro de Salud, Dr. José Luis Orlich, fueron trascendentales: la Ley N° 5395 de octubre de 1973, Ley General de Salud, que en su artículo primero declaró **la salud como un bien de interés público bajo la tutela del Estado,** y la Ley N° 5412 de noviembre de 1973, Ley Orgánica del Ministerio de Salud, en la cual se estableció **la potestad de ese Ministerio para definir la política nacional, así como la organización, coordinación y rectoría de los servicios a cargo de la salud de la población.**

Por otra parte, la Ley de Planificación Nacional N° 5525, de marzo de 1974 definió las metas, planes y programas a seguir durante la década comprendida entre 1974 y 1984. Esta ley fue complementada posteriormente por la Ley General de Administración Pública N° 6227 de 2 de mayo de 1978. Además, se dio un Decreto Ejecutivo que creó el Subsistema de Reforma Administrativa, el cual, con base en un mayor poder de decisión, regionalizó el país atendiendo a criterios geográficos y específicos de las instituciones.

Pese a sus bondades, el traspaso hospitalario enfrentó problemas de sectores que veían en la ampliación de los servicios de la CCSS una amenaza, pues estimaban que la medicina no debería estar al alcance de todos, sino solo de aquellos que pudieran pagar los costos de atención. Los médicos reclamaron el pago de prestaciones. Los

farmacéuticos se opusieron a que la CCSS fabricara las medicinas. La lucha fue dura, y sobre ella volveremos más adelante. Solo la fuerza de quienes sabían que trabajaban para hacer de la seguridad social un derecho de todos hizo posible el logro de este ideal en beneficio de la nación.

**Justificación del traspaso hospitalario**

El Ministerio de Salubridad Pública señaló su obligación moral de impulsar una reorganización de los servicios médico-preventivos, porque se dio cuenta de que no existía una cobertura satisfactoria, había enormes deficiencias en la calidad de los servicios que se brindaban, y no había existido un plan nacional que oriente las actividades, ni que señale las prioridades en la formación de recursos, o en la asignación del gasto, ni en las construcciones. Entre otros problemas, encontró el Ministerio que *"hay duplicación de instalaciones y de erogaciones. Se han descuidado acciones fundamentales de salud pública que repercutirían profundamente sobre el medio ambiente, transformando y mejorando las condiciones de vida del costarricense. No se ha logrado una adecuada utilización de la capacidad instalada en la mayoría de los centros y en cambio, en la capital de la república los hospitales nacionales están asfixiándose en la consulta externa y en sus camas de internados, porque la falta de un verdadero sistema impide una regionalización que amplíe la cobertura y mejore la oferta local de prestaciones. Esto hace que las personas migren de todos los puntos del territorio del país hacia la capital, en parte deslumbrados por el prestigio de estos centros y en parte decepcionados de los servicios locales. Pero esto que en sí es grave y cuyas causas hemos mencionado, se hace más grave aún porque tal demanda de atención se vuelve contra los mismos hospitales nacionales, que prisioneros de estas circunstancias, dejan de atender con diligencia programas tan necesarios para la misma organización como son los de docencia, investigación, normatización, supervisión y evaluación".*

En resumen, señaló que *"se puede afirmar que para administrar los servicios de salud en Costa Rica un solo organismo es preferible a múltiples instituciones; esto permite planificar, a largo plazo, racionalizar el gasto y actuar dentro del marco de un solo sistema que garantice la coordinación de las partes",* y por ello el Ministerio impulsó el traspaso de Hospitales hacia una única institución: la CCSS.

**Traspaso del hospital San Rafael**

El 18 de junio de 1974 fue firmado el convenio entre el Ministerio de Salud, la Junta de Protección Social de Puntarenas y la Caja Costarricense de Seguro Social, para el

traspaso a ésta del Hospital San Rafael. Este hecho histórico puso en ejecución -por primera vez- la ley número 3682 -Ley Orlich- o de integración de los servicios médicos. Así se inició el proceso de integración de los servicios médicos con el fin de evitar duplicidad de funciones y establecer para las familias indigentes el derecho a recibir los mismos servicios de salud que antes estaban sólo reservados para los cotizantes asegurados y sus familias.

El traspaso al Seguro del Hospital San Rafael no tuvo ningún problema en vista de que se produjo una actitud positiva de parte de la Junta de Protección Social de Puntarenas, del personal del Hospital San Rafael y de la comunidad puntarenense; se realizó sin que se condicionara el pago de las prestaciones legales a los trabajadores, que pasaron a ser empleados de la CCSS con todos los derechos laborales adquiridos. El edificio del Hospital San Rafael continuó con el carácter de centro de Consulta Externa general. El 11 de noviembre de 1974 se puso en funcionamiento una clínica de Consulta Externa remodelada, instalada en el propio edificio que por 122 años ocupó el Hospital San Rafael. Iniciaron así, oficial y definitivamente, los servicios médico-asistenciales para la totalidad de la población de Puntarenas, asegurada o no. Simultáneamente se procedió a ampliar y remodelar aquellas secciones de mayor importancia, de uso constante, que requerían conveniente e inmediata reparación física. La unidad de Administración y Control de Bienes Muebles hizo una valoración y revisión del equipo médico-clínico, con el objeto de mejorarlo a lo máximo y determinar cuáles artefactos de servicio médico había necesidad de reemplazar en el momento en que por inservibles debían ser desechados. El mobiliario fue renovado en su totalidad.

Luego de haberse firmado el convenio de traspaso del Hospital San Rafael a la CCSS, en junio de 1974, se produjo la apertura de los servicios de internamiento en el Hospital Monseñor Sanabria y el implantamiento del concepto y la política de medicina igual para todos. Los primeros pacientes encamados no fueron precisamente asegurados cotizantes ni sus familiares, sino personas de recursos limitados, indigentes. Los enfermos que estaban en el Hospital San Rafael fueron trasladados al Monseñor Sanabria e internados en él. La zona de atracción del Monseñor Sanabria, en todo el Pacífico Central, especialmente la de la ciudad de Puntarenas, contó desde el día indicado con el más moderno hospital del país, en los aspectos arquitectónico y funcional, construido por el Seguro Social y simultáneamente se introdujo la modalidad de integración de los servicios médicos, con base en la Ley Orlich. Paralelamente se puso en práctica un plan piloto de aseguramiento para trabajadores independientes, para que ninguna persona quedara sin recibir los beneficios de la medicina social.

**Los servicios en Turrialba**

En agosto de 1974 se integraron los servicios médicos de Turrialba.

221

Laureano Echandi, Jenaro Valverde, Alvaro Vindas y Gastón Guardia el 18 de agosto de 1974, en el acto conmemorativo de la Integración de Servicios Médicos en Turrialba. Foto: Centro de Documentación de *La Nación*.

222

El nuevo Hospital William Allen, deTurrialba.

**El Instituto Materno Infantil Carit**

El 10 de diciembre de 1974 se firmó el convenio de traspaso a la CCSS del Instituto Materno Infantil Carit. Suscribieron el documento de transferencia, por la CCSS los licenciados Jenaro Valverde y Laureano Echandi, Presidente Ejecutivo y Gerente, respectivamente; el doctor Guido Miranda, Subgerente Médico; y por el Poder Central, el Ministro de Salud, Dr. Hermann Weinstock. La totalidad del personal de turno de la institución asistió a la histórica ceremonia.

El convenio establece que el Estado entrega gratuitamente al Seguro, junto con las instalaciones físicas y todo el equipo médico-clínico y mobiliario, el derecho de propiedad y la posesión sobre el terreno del área en que actualmente está ubicado el Instituto. También se transfieren a la CCSS las rentas que conforme a las leyes respectivas percibe el Instituto, rentas que serán utilizadas en la atención de los indigentes. La CCSS servirá integralmente al ciento por ciento de la población de la zona de atracción en tres aspectos; hospitalización, Consulta Externa y medicina preventiva individual. El Ministerio conserva la obligación y la responsabilidad de las actividades de prevención colectiva, saneamiento del medio y promoción de la salud.

**El Hospital de San Carlos**

El Hospital de San Carlos se traspasó, a partir del 1 de junio de 1975, a la Caja Costarricense de Seguro Social, luego de proceder a la firma del traspaso el 1 de marzo.

223

Vista del llamado "Hospital Viejo", en Ciudad Quesada, San Carlos

Don Jenaro Valverde, presidente ejecutivo de la CCSS expresó que *'los sindicatos actuaron en forma admirable'.* No se pagaron prestaciones a los trabajadores, dando el Hospital de San Carlos un ejemplo excelente de cooperación con este proceso.

El convenio suscrito por funcionarios de la CCSS, el Ministro de Salud y el presidente de la Junta de Protección Social de San Carlos, profesor Cristóbal Vega Porras, establece, entre otros puntos, los siguientes:

-La finca donde está instalado el hospital sancarleño, así como el edificio con todo su equipo pasan a ser propiedad de la CCSS;

-La CCSS se compromete a respetar los derechos adquiridos por aquellos trabajadores del hospital que no quieran acogerse al derecho de prestaciones y continúen laborando para ella. Los trabajadores que quieran acogerse al derecho de prestaciones podrán hacerlo efectivo y será el Ministerio de Salud el que pagará esa indemnización en el momento oportuno en que la Asamblea Legislativa apruebe la partida presupuestaria correspondienteñ

-El Ministerio de Salud se compromete a cubrir cualquier déficit económico que resultare de la operación de ese hospital por parte de la CCSS, si las rentas que sostienen al mismo -y que también pasan a la CCSS- no alcanzaren;

-La CCSS se compromete a equiparar a los empleados del hospital sancarleño, que se queden laborando, a la escala de salarios de sus servidores y además les concede el derecho a dos quinquenios a los que tengan más de 10 años de laborar y uno a los que sólo tengan cinco años.

El arreglo fue totalmente satisfactorio y así lo hicieron notar los dirigentes sindicales presentes en el acto de la firma del citado convenio de traspaso.

De esta manera se consolidó el programa de universalización e integración de los servicios médicos en la zona norte.

# 224

Firma del traspaso del Hospital de San Carlos a la CCSS

Don Jenaro, en el acto del traspaso hospitalario del hospital de San Carlos, dijo: *"Es la juventud costarricense la que tiene un papel muy importante que jugar en todo este proceso. Tenemos que romper una serie de cadenas que son los intereses establecidos antaño y, que hoy, a través de diferentes manifestaciones se oponen al traspaso hospitalario, a la universalización de la Seguridad Social en Costa Rica". "Yo le pido a la juventud costarricense, y en esta oportunidad a la juventud sancarleña que me escucha, que se entere de lo que estamos haciendo en el Sector Salud, porque es una verdadera revolución dentro de la revolución que fue crear las Garantías Sociales y la Caja de Seguro Social en 1942. Sé que esta revolución, a veces, avanza lentamente, porque los intereses y los bolsillos se oponen a estos avances. Hoy pueden ustedes observar diferentes movimientos alrededor de la universalización de la Medicina, movimientos que vienen también de las extremas, de derecha y de izquierda. Movimiento de intereses afectados. La izquierda se junta con la derecha. Los extremos se juntan...". "Estamos seguros de estar contribuyendo, por la vía democrática y pacífica, al desarrollo del país y queremos que así lo comprenda la juventud". "Deseamos que esta juventud valiente y vigorosa, como es la sancarleña también, y todos los costarricenses, se unan con nosotros en esta batalla fundamental para hacer de nuestro país un hermoso ejemplo para el resto del mundo". "Esa es la revolución en que estamos empeñados, una verdadera revolución pacífica y democrática, que realiza la Caja con el apoyo del Ejecutivo. Pero, para lograr los objetivos que nos hemos propuesto, necesitamos el apoyo de todos los costarricenses. Es imperativo olvidarnos de los intereses políticos, de derecha o de izquierda y, actuar únicamente por el interés general de nuestra Patria, que es el interés de todos nosotros como pueblo". "Nuestra intención es llevar mejor salud a todos los costarricenses que es la nueva conquista de Costa Rica, que es la reconquista del territorio nacional a través de la salud, porque la salud debe estar en todos los lugares del país, por más sencillos o suntuosos que sean. Es un derecho universal".*

# 225

Vista de la asistencia al acto de traspaso del Hospital de San Carlos a la CCSS, en Ciudad Quesada

En esa oportunidad, el Lic. Juan Carlos Antillón, Viceministro de Salud, dijo: "*Yo creo que el pueblo de Costa Rica debe sentirse sumamente orgulloso de que se esté llevando a cabo este proceso de integración hospitalaria, porque el mismo va directamente en beneficio de todo el pueblo costarricense. Yo creo que Costa Rica sabrá defender, ante cualquier circunstancia, sus derechos y, nosotros como representantes del Gobierno de la República, estaremos al frente de ese pueblo para defender esos derechos ante cualquier grupo, que por intereses personales, políticos o mezquinos, trate u ose oponerse a la consolidación de esos derechos, como es la universalización de la Medicina en nuestra nación".*

Don Cristóbal Vega Porras, Presidente de la Junta de Protección Social de San Carlos, en los actos del traspaso del hospital dijo: *"Se me ha preguntado muchas veces que por qué insistí en que la Junta de Protección Social de San Carlos hiciera lo más pronto posible el traspaso de este centro de salud a la Caja Costarricense de Seguro Social. No es que hace cuatro años o cinco veníamos con esta inquietud en el país sino que desde hace unos doce o trece años veníamos hablando de esto con una serie de conocedores de los problemas de la salud y los problemas que ella producía más agudos aún con las instituciones que dan esos servicios. Cuando se empezó a plantear seriamente en el país la necesidad de integrar los servicios de salud y lejos de hacer materia de informarme lo mejor posible de lo que más convenía y una vez estando en la Junta de Protección Social de San Carlos, comencé a darme cuenta que era urgente esa integración de los servicios. Cuando a mí se me dice que por qué regalé lo que no era mío y era del pueblo, les respondo: la Junta de Protección Social es del Estado costarricense y la Caja de Seguro Social es del Estado, es de los costarricenses. Qué problema había. Simplemente que una institución como la Caja ha organizado, ha programado ampliamente cómo desarrollar esos servicios, mejor que lo hacíamos antes. No contábamos con los recursos necesarios para dar un servicio eficiente, como lo requiere el país y pensando en una región inmensa como la de San Carlos, que va desde aquí hasta la frontera con Nicaragua; que cubre muchos cantones, es imposible pensar que un hospital como el nuestro pudiera siquiera servir a la más pequeña de las comunidades de San Carlos; era preciso pensar en esta única reserva que le queda al país de un hospital y en un sistema que pudiera cubrir las enormes necesidades de salud que tenemos. Creedme sancarleños, que muchas veces me puse a pensar*

*seriamente en eso y Dios es testigo que busqué la mayor información posible y no quería que en el día de mañana, especialmente estas juventudes que estuvieron en mis aulas, vinieran a reclamarme que no había hecho lo mejor para el futuro de ellos. Por eso insistí una y más veces para que este traspaso se produjera. Que ese hospital si creo que viene a dar o resolver las necesidades de salud y que espero pronto se pueda inaugurar para así decirles a muchos si teníamos o no razón. No nos podíamos quedar atrás; la situación de nuestro hospital es muy lamentable. Por eso hoy que se cumple el traspaso a la Caja yo le auguro muchos éxitos".*

El Dr. Guido Miranda señaló: *"La Caja de ahora es una Caja distinta de la qué en los primeros 30 años. Es ahora una Caja más dinámica y una Caja para todos los costarricenses. Es una Caja que en su extensión y en su agresividad de servicios que necesariamente tiene que hacerlo así para llenar su cometido social, tiene que tocar todas las estructuras económicas y técnicas del país en lo que se refiere al aspecto económico, médico, social y de organización. La Caja tiene que estar preparada para dar las luchas que tendrá que librar a todos los niveles para poder hacer que los servicios de salud pueden llegar a todos los costarricenses, y no solamente a los que antes se llamó asegurados. Ahora la medicina es igual para todos". Y añadió: "El hospital de San Carlos pertenece a la Caja. Ese viejo hospital transitoriamente pertenece a la Caja. Esta comunidad puede tener la seguridad de que la institución está trabajando intensamente en el proyecto del nuevo hospital de San Carlos, que será dentro del próximo programa de construcciones uno de los primeros que se levante y uno de los primeros que se va a inaugurar dentro del conjunto de construcciones programadas para los próximos tres o cuatro años. Con esa promesa recibimos nosotros este hospital viejo, asegurándole a la comunidad de San Carlos que la calidad de los servicios la mejoraremos dentro de las posibilidades de lo que la vieja planta física lo permita y que cuanto antes el nuevo hospital será construido para que esta comunidad haga una realidad su deseo de tener servicios médicos de alta calidad para la totalidad de la población".*

*"Cuando empleamos el término revolución, para definir lo que acontece en materia de Salud en Costa Rica no estamos haciendo demagogia, ni usando palabrería barata. Estamos, simplemente, sintetizando en una palabra un hecho real, un suceso tangible, que en estos momentos empiezan a palpar las 80 mil personas vecinas de San Carlos y Alfaro Ruiz. Y no puede catalogarse de otra forma el hecho de que esos miles de ciudadanos, desde el pasado 31 de mayo, tengan a mano servicios médicos y hospitalarios eficientes, gratuitos y otorgados dentro de un concepto nuevo, como lo es*

*el humano y noble de "derecho-habiente" o asegurado, superándose así la definición tradicional de indigente, que era humillante y atentatorio a la dignidad humana a estas alturas, cuando el siglo XX, angustiado ve que su ocaso se acerca inexorablemente". "Es tan revolucionario lo que está ocurriendo en el campo de Seguridad Social, que la parte reaccionaria, como en toda revolución, no se hizo esperar y todos los días y a todas horas, está tratando de parar ese proceso porque el mismo lleva consigo el final de una serie de privilegios y gollerías que tradicionalmente han estado usufructuando los grupos minoritarios que conforman esa parte reaccionaria. La acción de boicoteo de los reaccionarios a la consolidación y universalización del Seguro Social en Costa Rica está presente y es evidente en los movimientos huelguísticos*[2] *en la Caja y en los hospitales del Sistema Hospitalario Nacional, que un día sí y el otro también, levantan sus estandartes de seudo-patriotismo y de un sindicalismo aberrado, para impedir que todos los costarricenses tengan lo que les pertenece, como el sagrado derecho universal a recibir Salud donde quiera que se encuentren e independientemente de su condición socioeconómica. Pero, dichosamente, como lo señalaron los altos personeros del Sector Salud, que estuvieron presentes en los actos oficiales del traspaso del hospital de San Carlos a la CCSS, la mayoría del pueblo de Costa Rica está consciente de lo que ocurre y sabrá defender, con el apoyo del Gobierno, ese derecho, esa universalización de la Seguridad Social, frente a los grupos políticos o sociales que por intereses bastardos y mezquinos, se empeñan en mantener el mismo status que ha regido en Costa Rica desde tiempos de la Colonia".*

**El traspaso del Hospital de Alajuela**

El Hospital de San Rafael de Alajuela, que inició sus servicios en octubre de 1883 en tiempos del Presidente Próspero Fernández, pasó el 15 de enero de 1976, en forma definitiva a manos de la Caja Costarricense de Seguro Social. Se proyectaba la atención de 143.122 habitantes de los cantones central, Poás, Atenas y Sarapiquí.

Jenaro Valverde manifestó que la CCSS había aceptado las peticiones de los trabajadores del hospital de Alajuela, con la esperanza de que su programa de universalización e integración de servicios pudiera llevarse a cabo de acuerdo con el interés nacional. Así se acordó reconocer a todos los funcionarios, incluyendo el personal médico, paramédico y administrativo, dos quinquenios en la siguiente forma:

---

[2]Se hace referencia a una huelga de residentes médicos en procura de aumento de salario. Al respecto es interesante ver las declaraciones del Minstro Weinstock, en el Semanario Universidad del 9 de junio de 1975,p 17, donde indica que el problema es que estos movimientos se dan cuando la CCSS trata de universalizar los servicios, a lo que se oponen los médicos que defienden el ejercicio liberal de la medicina y quieren compensarlo con "super salarios".

a) Dos quinquenios a aquellos trabajadores que tengan diez o más años y uno a quienes tengan cinco o más años pero menos de diez años de servicio ininterrumpido en las respectivas instituciones.
b) Quienes hayan trabajado menos de cinco años o menos de diez años, disfrutarán del primero o del segundo quinquenio, en su orden, a partir de la fecha en que cumplan cinco años de servicio ininterrumpido, en el primer caso, o diez años, en el segundo caso, contados estos períodos a partir de la fecha de ingreso en la respectiva institución.
c) Para aquellos trabajadores que tengan más de diez años de servicio ininterrumpido en las respectivas instituciones y que por ende recibirán ahora dos quinquenios, empezarán a disfrutar de los subsiguientes quinquenios después de períodos de cinco años, contados estos a partir de la fecha en que se haga efectivo el traspaso del centro hospitalario respectivo.
Asimismo acordó reconocerles los aumentos que se llegaren a establecer a partir del 1° de abril para los restantes funcionarios de la Institución.

# 226

Firma del Traspaso del Hospital de Alajuela, el 8 de setiembre de 1975.

El Hospital San Rafael atiende una población superior a las 150 mil personas, residentes en cinco cantones de la provincia de Alajuela, a la que la CCSS se compromete a continuar prestándole la atención médica dentro de los programas de salud que desarrolla el Gobierno.
La Junta de Protección Social de Alajuela, traspasa a la CCSS las instalaciones físicas, equipo, muebles e inmuebles ubicados dentro del hospital o que pertenezcan al mismo, así como la propiedad en que se encuentra el edificio y las rentas que recibe.
Don Jenaro anunció que para el 15 de enero de 1977 se inaugurará también la Clínica de la CCSS en Alajuela, cuyo costo es de 20 millones de colones y complementará los servicios con el hospital San Rafael.

# 227

Traspaso del Hospital de Alajuela, el 15 de enero de 1976.

**El traspaso de los hospitales San Juan de Dios, Psiquiátrico y Chacón Paut**
Dentro del traspaso a la Caja de instituciones médico-asistenciales de carácter primario del sistema nacional, el hecho más sobresaliente -en criterio del Dr. Miranda- ocurrido el 1° de noviembre de 1974, fue la firma del compromiso de transferencia de los hospitales San Juan de Dios, Nacional Psiquiátrico de Pavas y Sanatorio Doctor Chacón Paut.

228

Hospital Psiquiátrico

El convenio lo firmaron, en representación de la CCSS, su Presidente Ejecutivo, licenciado Jenaro Valverde Marín; por la Junta de Protección Social de San José, su presidente don Alfredo Echandi Jiménez y por el Ministerio de Salud el Dr. Hermann Weinstock.
De acuerdo con el documento suscrito, la Junta traspasa a la CCSS, a título gratuito todas sus propiedades, equipo médico de oficina, mobiliario y todos los demás enseres y accesorios al servicio actual de dichos centros hospitalarios. El traspaso lo formalizarán la Junta y el Ministerio en el transcurso de un año contado a partir de la fecha de la firma del convenio. El Ministerio quedó comprometido a suplir a la Junta los fondos adicionales que ésta requiere para atender las exigencias del ejercicio económico respectivo. Formalizado el traspaso, los tres hospitales continuarán prestando los mismos servicios que actualmente suministran a los no asegurados, sean indigentes o pensionistas. La CCSS, al efectuarse la transferencia, asumirá todas las obligaciones contractuales adquiridas por la Junta y se compromete a mantener indefinidamente el nombre histórico de Hospital San Juan de Dios.

229

El Lic. Echandi, El Dr. Weinstock, don Jenaro Valverde, don Fernando Valverde Vega y don Guido Miranda en el acto de traspaso de los Hospitales de la Junta de Protección Social a la CCSS, el 1 de noviembre de 1974.
Foto: Centro de Documentación de *La Nación*.

**El traspaso del Hospital de Liberia**

El 21 de mayo de 1975, después de un período de negociaciones, se procedió a la firma de los convenios de traspaso del centro médico-asistencial regional de Liberia "Dr. Enrique Baltodano Briceño" a la CCS.

La CCSS se comprometió a destinar las instalaciones del centro regional al cuidado y atención tanto de pacientes asegurados como no asegurados. Los trabajadores independientes y aquellas personas que trabajen por cuenta propia pagarán los servicios que la CCSS les otorgue al costo real. Asimismo, cooperará con el Ministerio de Salud en la elaboración y ejecución de programas de salud que conciernen al área de atracción del Hospital.

La Junta de Protección Social de Liberia entrega a la CCSS, a título gratuito, las instalaciones físicas, equipo y demás bienes muebles e inmuebles ubicados en el Hospital o que pertenecen a éste, así como la propiedad que ocupa el Hospital, escritura que se otorgó en el mismo acto para su inscripción en el Registro Público. El traspaso se hará efectivo el 1 de agosto de 1975.

La CCSS recibe el centro con 155 camas, distribuidas en las áreas en donde se atienden servicios en especialidades básicas: medicina general, cirugía, pediatría, gineco-obstetricia y pensionado.

La población que ha estado adscrita corresponde a los siguientes cantones, así: Liberia 21.781 habitantes, Bagaces 91.828 habitantes, Cañas 12.779 habitantes, La cruz 8.333 habitantes, Tilarán 12.563 habitantes, Upala 15.971 habitantes. La población de Carrillo, de 14.893 habitantes, que formaba parte de la zona de influencia del Hospital de Liberia, ha sido asignada al hospital de la Anexión, en Nicoya".12.779 habitantes, La Cruz 8.333 habitantes, Tilarán 12.563 habitantes.

230

Firma del traspaso del Hospital de Liberia, el 22 de mayo de 1975.

El 26 de julio se celebró en Liberia el traspaso del hospital "Dr. Enrique Baltodano Briceño a la CCSS. El Dr. Guido Miranda, subgerente médico de la CCSS anunció que se hará adaptación del hospital, con equipos modernos y personal técnico y adiestrado.

231

La comunidad liberiana celebró en grande al Traspaso del Hospital a la CCSS.

232

Otra toma de los festejos de la comunidad liberiana al celebrar el Traspaso del Hospital a la CCSS.

233

Apertura del Hospital de Nicoya.

**El traspaso del Hospital de San Isidro**

El traslado del Hospital de San Isidro de el General se firmó el 3 de julio de 1975.

234

Firma del Traspaso del Hospital de Pérez Zeledón a la CCSS, el 3 de julio de 1975.

El traspaso se hará efectivo y la Caja asumirá la administración de los servicios del hospital, a partir del 1° de octubre. Este hospital cubre los cantones de Pérez Zeledón y Buenos Aires, con una población total de 85.475 habitantes.

235

Guillermo Goechel, Dr. Luis Asís, Dr. Fernando Naranjo, Lic. Laureano Echandi, Dr. Irwing Alvarado, Sr. Carlos Roeschel, en el acto para universalizar los servicios del Hospital en la zona sur.
Foto: Centro de Documentación de *La Nación.*

En esa oportunidad. don Jenaro Valverde dijo: *"Es motivo de profunda satisfacción que en estos momentos procedamos formalmente al traspaso a la Caja del Hospital de Pérez Zeledón". "Muchos problemas hubo anteriormente, por suerte y gracias a la comprensión de los Sindicatos hospitalarios, pudimos nosotros hacerles ver que el traspaso de una institución hospitalaria a la Caja como es el Hospital de Pérez Zeledón, era trascendente, no sólo para buscar mejoras en términos de los miembros de la institución, de los funcionarios, sino que era también trascendente en términos de la comunidad". "Esperamos que para finales de 1977 la Caja pondrá a servicio de los cantones de Pérez Zeledón y Buenos Aires un hospital excelente, con una capacidad para 240 camas, destinadas a la prestación médica básica". "Con este traslado del hospital de San Isidro desaparece el concepto de indigentes, de acuerdo con las definiciones dadas por la Junta Directiva de la Caja del 1° de junio de 1975, en conjunto con el Ministerio de Salud, en el sentido de que no hay indigentes sino únicamente asegurados. Tales decisiones requieren de la colaboración no sólo de los funcionarios de las instituciones sino también, inclusive, de todos los miembros de las colectividades para que con mayor celeridad se logre este objetivo fundamental de que las personas de limitados recursos no sean personas que lleguen a pedir limosna a las instituciones hospitalarias, sino que gocen del mismo derecho que tiene el asegurado". "No queremos ni necesitamos polemizar con los que dicen que este Gobierno no está haciendo nada, no lo necesitamos porque estamos demostrando a todos los costarricense que estamos transformando al país dentro de los grandes principios de la Iglesia". "Muchos enemigos tenemos, muchos problemas se nos presentan, muchos errores también cometemos, pero por encima de todo ello, está la faena que realizamos, una faena positiva, porque está enmarcada en una política que busca dignificar auténticamente al costarricense". "En nuestra forma de gobernar estamos siguiendo los predicados de las grandes encíclicas Mater et Magistra y Populorum Progressum. Los seguimos pie a pie, porque estamos convencidos, que sin una justa distribución del ingreso nacional no podríamos seguir adelante y todos estos actos de traspasos hospitalarios al Seguro Social, de mejorar la nutrición del país, de procurar habitación digna para el costarricense y de mejorar su salud en general, responden precisamente a esos postulados de la Iglesia". "Esta ha sido una lucha de titanes, inmensa y en la que todos los costarricenses, sin excepción, deben comprenderla y*

*cooperar con la Caja, para que en Costa Rica "se acabe una situación inaudita como es la del pobre harapiento pidiendo por caridad servicios médico-hospitalarios, cuando un estado moderno, como es Costa Rica, debe dárselos obligatoriamente". "Hoy le decimos a este pobre, usted tiene derechos iguales al asegurado. Porque el indigente se transformó en asegurado, gracias al paso más trascendente y revolucionario en la historia de Costa Rica, la promulgación de la Ley de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares".*

# 236

Jenaro Valverde el 29 de setiembre de 1975, en el acto del traspaso del Hospital de San Isidro.

El Ministro Weinstock dijo: *"Ha pasado ya la época de los simples enunciados para llegar a la época de la ejecución de programas. El traspaso de hospitales no es otra cosa que estar en un plan fundamental de salud para el país, un plan de cambio radical de lo que ha sido el servicio de salud, desordenado en cuanto a su estructura, a su articulación, única forma de concebir y llegar a programas nacionales sin ningún distingo social y a metas claras y definidas. Es significativo el hecho de que un año después de haberse iniciado el período de Gobierno actual, se haya llegado a conceptos realmente revolucionarios de que no es únicamente por definición de las cosas, sino que se ha encontrado el mecanismo para que todos los costarricenses tengan los mismos derechos ante la prestación de servicios de salud. Es un hecho que nos llega de regocijo. Yo me siento plenamente complacido de vivir en esta época, porque estoy completamente seguro de que será en los años futuros cuando se dará contenido humano y se conocerán los aspectos fundamentales que las innovaciones en salud traen consigo. Si nosotros nos quedásemos únicamente con la estructuración en el aspecto hospitalario nacional, con toda certeza que cometeríamos errores. No es exclusivamente con el traspaso de hospitales como se restaura la salud. Es también configurando el resto de las estructuras que se necesitan para que a ellas puedan acudir o de ellas puedan salir servicios complementarios hospitalarios. Tal es el caso concreto de que ya en Pérez Zeledón estamos haciendo los estudios, algunos bastante avanzados, para montar también el programa de salud rural y dentro de esta*

*proyección es primordial hacer ver, que para nosotros es obvio, que no se trata de un sistema de salud rural que está compitiendo con los sistemas hospitalarios tradicionales o que está tratando de establecer cuál atiende mejor, sino que es parte esencial de la estructura que en conjunto la Caja y el Ministerio están presentando a las nuevas generaciones de Costa Rica. Dentro de esa estructura, los puestos de salud que se instalarán en Pérez Zeledón, así como las unidades sanitarias y los dispensarios de la Caja, tendrán una línea directa con el nuevo hospital y con el hospital actual, y en esta forma, con base en un sistema articulado nacional, estamos ciertos de que podremos llegar a la meta de brindar una nueva atención preventiva, curativa y de rehabilitación organizada, como la merecen todos los costarricenses".*

Como aspectos básicos del convenio, la CCSS se comprometea no dejar cesante a ningún trabajador de la Junta que se acoja a las prestaciones legales. El Ministerio pagará las prestaciones en el momento del efectivo traspaso del Hospital a la CCSS, a aquellos trabajadores que lo soliciten, de acuerdo con la ley y con disposiciones del Código de Trabajo.

Además, la CCSS garantizará y respetará la antigüedad de los trabajadores de la Junta que pasen a prestarle sus servicios y que no se acojan al pago de prestaciones y también el pago de quinquenios; cumplirá y respetará los derechos laborales adquiridos por los trabajadores de la Junta, hasta el momento del efectivo traspaso y equiparará los salarios de los trabajadores de la Junta que pasen a laborar con esta institución a los que actualmente están devengando los demás trabajadores del Seguro, y les otorgará los demás derechos que estos disfruten. Asimismo, los incluirá dentro de los pasos en la escala de salarios según los años servidos con la institución traspasada. Igualmente el cumplimiento de los compromisos establecidos ante la Junta y los becados.

El Ministerio garantiza el pago proporcional del aguinaldo del 1° de diciembre de 1974, lo mismo que las vacaciones correspondientes a cada trabajador hasta el momento del traspaso efectivo.

La CCSS dará facilidades en los horarios a los trabajadores que deseen seguir estudios de segunda enseñanza, superior o de otra índole y otorgará oportunidad de capacitarse, mediante becas y auxilios especiales, a los trabajadores que pasen a servir a la CCSS.

La CCSS reconoce a la personería de los sindicatos bases afiliados a la Federación.

La CCSS se compromete a destinar la totalidad de las instalaciones del Hospital a la atención tanto de asegurados como de no asegurados. Los trabajadores

independientes o aquellas otras personas que trabajen por cuenta propia, pagarán los servicios que la Caja les otorgue a su costo real.

Para que la CCSS pueda atender toda la población comprendida en la zona de influencia del Hospital, la Junta le transfiere las rentas que actualmente percibe y para que la CCSS esté en capacidad de cumplir con los objetivos establecidos por ley, la Junta le traspasa, título gratuito, las instalaciones físicas, equipo y demás muebles e inmuebles ubicados en el hospital o que pertenecen a éste, así como la propiedad en que se encuentran las instalaciones, por medio de una escritura.

En esa oportunidad, el Presidente Municipal de Pérez Zeledón, don Juan Muñoz Valverde, manifestó: *"Sentimos un inmenso placer al hacernos presentes en este acto, porque consideramos que sobrelleva un mensaje de bien social para los habitantes de una de las zonas más ricas del país que comprende al Valle de El General y a todo el sur del país. El Concejo Municipal de Pérez Zeledón, hace patente en este momento el más expresivo agradecimiento de todos los vecinos del Valle de El General, al Ministerio de Salud, a la Caja Costarricense de Seguro Social y a aquellas otras instituciones que en una u otra forma han colaborado para que el viejo sueño de los generaleños se convierta hoy en una hermosa realidad".*

237

En octubre de 1975 se encuentra ya en construcción el Hospital de San Isidro.

**El Traspaso del Hospital Antituberculoso**

238

Vista del Hospital Antituberculoso

El Hospital Nacional de Tuberculosis pasará a ser manejado por el Seguro Social a partir del primero de febrero de 1976, de acuerdo con el contrato suscrito en el Ministerio de Salud Pública, el 30 de octubre de 1975. El hospital será bautizado con el nombre de Raúl Blanco Cervantes.

# 239

Traspaso del Hospital Antituberculoso, el 30 de octubre de 1975.

# 240

El Hospital de Guápiles. En 1975 se universalizaron los servicios en esta zona.

**El Traspaso del Hospital Max Peralta**

El 23 de octubre de 1975 se firmó el traspaso del Hospital Max Peralta de Cartago, a la CCSS, que se hará efectivo a partir del 15 de febrero de 1976.

Igual que con el traspaso de otros centros hospitalarios, la CCSS adquiere el compromiso de dedicar todas las instalaciones del hospital a la atención de la totalidad de la población, sea asegurada o no, de la provincia de Cartago.

El traspaso incluye las rentas que percibe la Junta de Protección Social de Cartago, así como las instalaciones físicos, equipo y demás muebles e inmuebles ubicados en el área hospitalaria y de propiedad de la institución.

Como parte del compromiso adquirido por la CCSS, se mantendrá el nombre del Hospital Max Peralta en forma indefinida, y en cuanto a los trabajadores no se dejará cesante a ninguno de los empleados que no se acoja al pago de prestaciones legales, mientras que el Ministerio de Salud pagará las prestaciones a quienes las soliciten.

# 241

Lic. Marco Jiménez, Lic. Isaac Ortiz, Lic. Jenaro Valverde y Dr. Hermann Weinstock, en el acto del traspaso del Hospital Max Peralta, el 26 de octubre de 1975.
Foto: Centro de Documentación de *La Nación*.

Dentro de las mejoras que recibirán los trabajadores del hospital al momento de ser asumidos por la CCSS, equiparará los salarios y reconocerá los derechos que disfrutan los empleados que actualmente laboran para la institución. También se les reconoce un

aumento de doscientos colones, con carácter retroactivo, que pagará el Ministerio de Salud, a partir del primero de enero de ese año.

En esa oportunidad, don Jenaro dijo: *"Marchamos adelante, con la mira puesta en la justicia y el derecho que necesitan todos los costarricenses. No es posible imaginar, en un país donde diariamente defendemos los preceptos democráticos, que existan diferencias para el reclamo del derecho a tener la salud garantizada. Sabemos que la institución puede incurrir en errores. Al fin y al cabo quienes aquí trabajamos somos humanos y estamos expuestos a los errores. Pero es mejor cometer errores por querer hacer algo, que disimularlos con la inacción total. Hay grupos que obstaculizan la universalización del seguro, mediante diversas formas. Ponen trabas hoy y mañana también. "Nos ladran, señal de que cabalgamos". Y nosotros, igual que ese pasaje de El Quijote, segaremos cabalgando en beneficio de la población, porque ese es nuestro norte y nuestra obligación".*

El Ministro Weinstock señaló: *"A medida que la integración se vaya haciendo una realidad, en esa misma proporción el país podrá entrar en el campo de un nuevo concepto, más ancho y más holgado, que permitirá a nuestros pueblos la ascensión a un nuevo sitio desde el que tendrá nuevos horizontes más dignos y más humanos".*

# 242

Hermann Weinstock durante la firma del traspaso del Hospital de Cartago.

El Lic. Isaac Ortiz, presidente de la Junta de Protección de Cartago dijo que *"ha llegado el momento de ajustarse a la ley. Nuestra institución, igual que las que quedan sin integrarse, deben pasar a formar parte del programa de universalización, con la idea puesta en el objetivo fundamental que esto persigue: la medicina igualitaria para todos los costarricenses".*

Don Jenaro manifestó: *"Nací exactamente donde está ubicada la planta física de este centro hospitalario. En los años de mi infancia había mucha pobreza y mucha tristeza. Muchos de mis pequeños amigos no llegaron siquiera a la escuela. Eran años donde la ciencia no se había desarrollado lo suficiente para eliminar algunas enfermedades que la ciencia se ha encargado de eliminar. He aquí lo interesante. La política del Gobierno de Oduber, concretamente los programas del Ministerio de Salud y la Caja, lo que buscan es que ese adelanto de la ciencia pueda ir a todos los rincones de Costa Rica. Oduber en el año 1971 se preocupó por buscar los instrumentos necesarios que*

*hiciesen posible el principio constitucional establecido en 1961 de buscar la universalización del Seguro Social. Esto indicaba que la Caja en un término de 10 años tendría que llevar a cabo la universalización. Habían pasado esos diez años y fue el Presidente Oduber quien buscó los instrumentos y recursos financieros necesarios para que esta ley se cumpliera. Todos los costarricenses reciben igual salud. No tiene que suplicar atención un trabajador de ingresos limitados, porque se ha establecido un nuevo principio, cual es, los asegurados por el Estado, asalariados e independientes. Son tres grupos de ciudadanos que reciben igual calidad de servicios. En el término de un año hemos logrado esta universalización en Puntarenas, Turrialba, Guápiles, Limón, Quepos, San Carlos, Nicoya, San Isidro de El General, Alajuela y otros sectores del país. Ahora le correspondió a Cartago. Hubo otros traspasos como la Maternidad Carit y Hospital Antituberculoso. Ese es el conjunto de realización que se ha hecho en los últimos meses".*

243

Jenaro Valverde y Daniel Oduber en el acto del traspaso hospitalario en Cartago, el 16 de febrero de 1976. Detrás, el diputado de la zona, Juan Guillermo Brenes Castillo.
Foto: Giorgia Nella Tristán

En esa oportunidad, el Presidente Oduber señaló que *"el traspaso significa el esfuerzo profundo y permanente de quienes gobernamos para llevar a Costa Rica a mejores metas, dando lugar preferente a la tradición costarricense. A lo que es ser costarricense. Al terminar la segunda guerra mundial y al iniciarse la revolución en la información se exigió al mundo democrático un cambio total de sus estructuras. Clases marginadas no se contentaron con recibir la limosna que ocasionalmente se les daba, sino que exigieron lugar igualitario en la sociedad de cada país. Los costarricenses, que gracias a la herencia cartaginesa, aprendimos ir siempre delante de los acontecimientos, habíamos logrado consolidar una revolución social que se había iniciado en los años 40 y utilizarla para hacer en Costa Rica un cambio social. La disyuntiva era sencilla. Se hacía a lo costarricense o con doctrinas importadas de países totalitarios. Se lograba convencer a toda la sociedad costarricense de ese cambio o correríamos la suerte de otros países hermanos que en esa época los*

*consideraban superiores a nosotros, en cultura, democracia y tradiciones. Cómo aprovechar la fuerza tradicional costarricense y usarla para crear la mística del cambio a través de esas tradiciones? Este secreto costarricense, es lo que me hace ufanarme de estar en primer lugar en América Latina en el campo de la educación y salud. Se me ha comunicado que nuestro país es modelo en reunión que se celebrará en México. Lo mismo en Bangladesh para modelo en Asia y Africa. Cada día me siento más orgulloso de ser costarricense. Se me ha informado que el personal del Hospital Max Peralta posee la mística más alta del sistema hospitalario nacional. Conservar esta mística esas tradiciones, y entregárselas a la Caja para que las lleve a todos los centros hospitalarios del país, es la misión de este Gobierno y de quienes dirigen el Seguro Social".*

244

Vista general del acto de traspaso del Hospital de Cartago, el 16 de febrero de 1976.

**Hospital de Puriscal**

La CCSS asumirá la prestación integral de servicios médico-hospitalarios en el cantón de Puriscal, debido a que el hospital de esa localidad fue clausurado por las autoridades del Ministerio de Salud. El acuerdo de la prestación de esos servicios fue tomado el 6 de noviembre de 1975 por el Lic. Jenaro Valverde Marín, Presidente Ejecutivo de la CCSS, ante la urgente petición que en tal sentido le hiciera la Municipalidad puriscaleña.

La prestación integral de los citados servicios tendrá lugar por parte de la CCSS a partir del 15 de diciembre próximo, fecha en que será inaugurada la clínica de esa institución en Puriscal.

**Traspaso del Hospital de Heredia**

El 15 de marzo de 1976 se traspasó el Hospital de Heredia, "San Vicente de Paúl" a la CCSS. La Caja asumirá la administración y los servicios médicos de dicho Hospital a partir del 31 de mayo.

# 245

El antiguo Hospital de Heredia.

El Hospital San Vicente de Paúl fue fundado en 1890, durante la administración del presidente don José Joaquín Rodríguez. En el momento del traspaso, atendía los servicios de medicina interna, pediatría, cirugía, ortopedia, electrocardiografía, dermatología, cirugía pediátrica, neurología, siquiatría (adultos y niños), radiología, otorrinolaringología y odontología.

# 246

El traspaso del Hospital San Vicente de Paúl se celebró el 16 de marzo de 1976 con la presencia de Abel Arguedas Le Franc, Antonio Hernández Ramírez, Dr. Oscar Alfaro Rodríguez, Lic. Manuel A. Jiménez, Lic. Jenaro Valverde y Dr. Hermann Weinstock. Foto: Centro de Documentación de *La Nación*.

El Ministro Weinstock señaló en esa oportunidad que: *"dentro de la política fijada, de llevar adelante en este período de Gobierno, todo lo necesario para que todos los costarricenses tengan realmente derecho a la salud, nos hace sentir en este momento la satisfacción de que las metas se han ido cumpliendo; también nos hace ver con toda probabilidad, con toda certeza mejor, que las metas se seguirán cumpliendo y para este año terminaremos el aspecto de integración hospitalaria. Y esa meta, sumada a las otras que también son fundamentales de llevar los programas de salud a las áreas que en Costa Rica nunca tuvieron la posibilidad de gozar ese derecho. Es decir, se ha dicho que todos tenemos derecho a la salud, pero realmente no ha existido la posibilidad de gozar de ese derecho. Y en el tanto en que estamos empeñados, en que todos los que tienen el derecho, tengan la posibilidad de gozar de ese derecho, para el próximo año esto será también una realidad. Esto me llena de regocijo por estar participando en ello y creo que debe llenar de regocijo a todos los costarricenses, de que en una forma pacífica, en una forma democrática, en una forma de progreso muy a la costarricense, se va haciendo justicia social y se le va dando a todos y a cada uno, lo que en muchos lugares ha requerido de sangre, de torturas y de pérdidas de libertades para ser conquistados. Esa forma de progresar de Costa Rica, yo creo que ha sido ejemplar y en el tanto en que sigamos todos los costarricenses unidos, todos con*

*metas bien claras y definidas, con la conciencia de que hay que seguir cambiando las estructuras anacrónicas, en esa forma ordenada y pacífica, llegaremos a conquistar esa justicia social que todos queremos y que no es necesario perder ni la libertad ni la sangre para conquistarlas. Yo felicito a todos los que están participando y estoy completamente seguro que todos los costarricenses poco a poco también, se van incorporando a esta sensación de felicidad, que nos da el estar ayudando en algo a Costa Rica".*

El área de cobertura de este hospital es: Cantón Central, Santa Bárbara, Belén, Barba, San Rafael, Flores, Santo Domingo, San Isidro y San Pablo de Heredia. El total de asegurados de la provincia (directos y familiares) es de 99.783.

La CCSS, además de asumir el hospital San Vicente de Paúl de la ciudad de Heredia, construirá dos grandes clínicas, en San Rafael y en San Joaquín de Flores.

**Traspaso del Hospital de Niños**

El Hospital de Niños "Dr. Carlos Sáenz Herrera" se traspasó a la CCSS el 31 de mayo de 1976.

247

Hospital Nacional de Niños

En el acto de la firma del traspaso, don Jenaro manifestó que *"el Gobierno de la República, presidido por el Lic. Daniel Oduber, ha promovido el desarrollo económico y social del país, lo cual lo ha orientado hacia la salud pública, como única forma de mantener garantizadas, para los próximos años, las fuerzas que requiere la nación para su progreso"*.

248

Jenaro Valverde el 31 de mayo de 1976, en el traspaso del Hospital de Niños

Valverde indicó que *"la integración hospitalaria ha sido la preocupación permanente del Presidente Oduber en el sentido de buscar con mayor celeridad el proceso del desarrollo económico de Costa Rica". "Con gran visión el Presidente Oduber desde*

*que inició su Gobierno pensó que había que llevar a cabo la unidad hospitalaria como un proceso importante para el logro del desarrollo económico de Costa Rica. Había que llevarles salud a todos los costarricenses y que se podía hacer con su hermano gemelo que son las asignaciones familiares. Es decir, tratar de eliminar todos los problemas de enfermedad que son enemigos del desarrollo económico".*

Weinstock dijo *"si habláramos solamente de salud a la hora de mencionar el nombre del doctor Carlos Sáenz Herrera, creo que estaríamos siendo injustos, porque la labor y acción del Dr. Sáenz Herrera se remonta mucho más allá. Se remonta en los conceptos de lo que es la democracia y lo que es la justicia social. Y las brechas que deben ir desapareciendo en todo el campo costarricense, en todos los costarricenses y entre todos los costarricenses, en más de una oportunidad fueron campos de batalla del doctor Carlos Sáenz Herrera. Su acción política, su extraordinaria acción en los diferentes puestos que ocupó servicios públicos, son de por si suficiente marco y estímulo para decir que el doctor Sáenz Herrera ha sido uno de los grandes abanderados no sólo de la salud sino de la justicia social en Costa Rica. Estoy muy claro que parte fundamental de lo que llevó al señor Presidente de la República a definir que una de las acciones más importantes que llevaría a cabo este Gobierno serían en el marco de la salud, fueron inspiración del doctor Carlos Sáenz Herrera. Y dentro de esas acciones fundamentales no puede uno apartarse de las montañas de Costa Rica, que por muchísimos años nunca tuvieron una acción de salud. No es únicamente entonces la acción de la cama hospitalaria, sino de la de llevar justicia social a todas las áreas rurales del país. Y tanto podemos tratar de lograr eso, como al mismo tiempo de ir compaginando la reestructuración de un servicio médico asistencial que es el que está justamente fundamentado en los hospitales. Al mismo tiempo, tratando de llevar los programas de nutrición, de letrinización, de acueductos, de vacunación y los programas educacionales, a esas áreas siempre apartadas de los centros de las ciudades para que así, paso a paso y con esa idea muy clara y muy firme de que haciendo salud se hace patria, estoy seguro que esta meta (que) se ha fijado el señor Presidente de la República, la estamos cumpliendo con ese celo del que ya hice mención, y estamos logrando que esta Costa Rica sea cada día más justa, más democrática para mantenerla libre".*

Traspaso del Hospital de Niños. El Presidente Oduber y el Director del Hospital, Edgar Mohs. Detrás, Jenaro Valverde y Guido Miranda.

En esa ocasión, al hablar sobre la desnutrición, el Presidente Oduber indicó que *"durante sus visitas al hospital, pudo ver casos de niños internados por desnutrición. Cuando estaban en el hospital comían pero al llegar a sus casas no lo hacían. En base a estas experiencias, se pensó en el programa de Asignaciones Familiares en el que no debería estimularse a los padres en sus ingresos, sino más bien velar por la atención de la salud del niño. Es por eso que la lucha por el niño es la lucha número uno de Costa Rica".*

**Hospitales de la Compañía Bananera**

La Caja Costarricense de Seguro Social pagó aproximadamente cuatro millones de colones a la Compañía Bananera de Costa Rica, por la adquisición de centros de salud y del conjunto de viviendas para el personal médico.

**Traspaso del Hospital de Grecia**

El traspaso del hospital de Grecia a la CCSS se hizo efectivo a finales de agosto de 1976.

250

Firma del traspaso del Hospital de Grecia, el 3 de agosto de 1970.

251

La Sra. María Cristina Moya, el Dr. Oscar Alfaro, el Sr. Manuel Hugo Solano, el Dr. Aníbal González, el Lic. Jenaro Valverde, el Dr. Edgar Chacón, la Sra. Caridad Zamora y la Sra. María del Carmen Morales, en una de las reuniones relacionadas con el traspaso del Hospital de Grecia.
Foto: Centro de Documentación de *La Nación*.

252

Una de las actividades relativas al traspaso del Hospital de Grecia, en agosto de 1976.

**Traspaso de los Hospitales de Ciudad Neily, Ciudad Cortés y San Vito de Java, y primera piedra del Hospital de Ciudad Neily.**

El 14 de setiembre se firmó el traspaso de los hospitales de Ciudad Neily, Ciudad Cortés y San Vito de Java. Asimismo, se colocará la primera piedra del hospital de Ciudad Neily.

253

Laureano Echandi, Jenaro Valverde, Hermann Weinstock y el Presidente Oduber en el traspaso del Hospital de Ciudad Neily.

En esa ocasión, Jenaro Valverde señaló que: *"Nosotros hemos creído, siguiendo la política del Presidente Oduber Quirós, que en esta región debemos coadyuvar intensamente para que a la par del elemento humano productivo, podamos brindarle también los servicios médico-asistenciales que lo estimulen y que le permita obtener una producción mayor para beneficio de él y por tanto, del país. Muchas críticas hemos tenido, muchos problemas se han presentado; pero ante los intereses de majadero abolengo, se ha impuesto la razón y una actitud positiva de la política de salud seguida por nosotros y dirigida por el Presidente de la República. Nos hemos preocupado por eliminar sistemas obsoletos. Hemos mandado por la borda una serie de sistemas que ya no caben en una época de progreso como es en la que vivimos. Hemos modificado el concepto de Gracias a Dios al que no lo merece, por el de Gracias a Dios a un sistema diferente, un sistema verdadero de justicia y Seguridad Social. Hemos eliminado también el Dios se lo pague del individuo que suplica se le dé una medicina para sustituirlo por el derecho al que tiene el ciudadano de obtenerla y solicitarla dignamente. Hemos mandado por la borda este tipo de tradiciones que según sus mantenedores se lograban grandes beneficios para la comunidad, pero si analizamos de dónde procedían los recursos para los hospitales que administraban esas juntas que dieron ya todo lo que podían dar dentro del panorama de la historia, observamos que el 95 por ciento o más de esos recursos venían directamente del Estado. Por eso es que con una decisión digna de encomio, el Presidente de la República ha creído conveniente que integremos los hospitales de Costa Rica, que nos unamos al Ministerio de Salud en un solo camino que es el de la búsqueda de una mejor salud para todos los costarricenses. No nos vamos a poner a llorar sobre las ruinas de*

*sistemas decrépitos. Nos vamos a montar sobre la cresta del progreso de una mejor seguridad para provecho de todos los costarricenses. Los grandes pasos marcan la historia y nosotros estamos dando grandes pasos. Que Dios nos guíe y ustedes no ayuden".*

Weinstock dijo *"Hace dos años se extendieron los programas de salud preventiva a todo el país y también comenzaron los programas de asignaciones familiares. Asimismo, dentro de este período, grandes cambios se han realizado, en el ámbito nacional; en el sector salud, muchos miles y miles de niños han sido vacunados y alimentados en forma permanente, en procura de una Costa Rica cada vez mejor. En el transcurso de este período, prácticamente se ha hecho una revolución social, que ha llegado en forma pacífica y democrática a todos los rincones del país. Todas las instituciones del Estado, guiadas por el Presidente de la República, se han puesto a trabajar al unísono para cumplir con la meta trazada de crear felicidad colectiva. Si bien nos sentimos satisfechos por la labor cumplida, también nos sentimos preocupados porque todavía queda mucho por hacer. Un país no se cambia en dos años. Sin embargo, sí se pueden dar pasos trascendentes hacia ese cambio y la transformación que ha estado experimentando el país en los dos últimos años, ha sido considerada en muchas otras naciones como toda una revolución social, que sólo es posible en el tanto en que todas las comunidades colaboren, en el tanto en que la juventud comprenda que para tener derecho a mantener la libertad y la democracia que afortunadamente tenemos, debe organizarse, debe contemplar y sentir que no sólo tiene derechos, sino también obligaciones. El gobierno está plenamente consciente de lo que son las necesidades de desarrollo en esta región. Sigan hombres y jóvenes, apoyando las realizaciones de bienestar general, para que gobierno y pueblo unidos, impulsen y mantengan el progreso de esta Costa Rica democrática".*

# 254

Jenaro Valverde en el acto para poner la primera piedra del Hospital de Ciudad Neily, el 16 de setiembre de 1976.

Guido Miranda señaló que *"ha tardado 35 años la Caja Costarricense de Seguro Social en llegar a esta zona. Fundada poco después del año 40, es en 1977 donde va a empezar a realizarse plenamente el concepto social con que la institución fue fundada. Se ha necesitado una nueva política de reivindicar al costarricense y especialmente al*

*costarricense del campo para que la Institución pueda llegar con sus programas hasta esta región, la más apartada del país y la que dispone de menos recursos de riqueza potencial. Viene la Caja Costarricense de Seguro Social, asociada al Ministerio de Salud, a emprender un programa en tres etapas. Realizaremos primero una etapa conjunta con el Ministerio de Salud con el traspaso del Hospital de Ciudad Cortés, de Ciudad Neily y el traspaso del Hospital de San Vito de Java; esto nos permitirá desarrollar conjuntamente una serie de programas a nivel de medicina asistencial y medicina preventiva para incrementar los niveles de salud de esta región. Agregó: a muy corto plazo echaremos a andar la segunda parte del programa diseñado para esta zona, cuál es, el traspaso de los hospitales que están en manos de la Compañía Bananera, principalmente el Hospital de Golfito, los hospitales de Coto 47, el Palmar Sur y los dispensarios periféricos. Esperamos que en el curso de lo que queda de este año, estas dos etapas queden completas y puedan empezar a rendir sus frutos a muy corto plazo. Y sobre el mismo tiempo iniciaremos la tercera etapa del programa: el de la construcción de las nuevas obras que ha diseñado la Caja de Seguro Social para completar el conjunto de unidades médico-asistenciales para proporcionarles servicios de salud a esta zona. Construiremos en este sector, el Hospital de Ciudad Neily, un hospital que será de 150 camas, con los servicios de varias especialidades".*

El Presidente Oduber dijo que *"la unidad hospitalaria por la que hemos venido luchando cuidadosamente en este gobierno no tiende -como pretenden hacerlo creer algunos- a hacer daño a nadie, sino a multiplicar el esfuerzo y los recursos del Estado para dar mejor medicina asistencial a todo el pueblo de Costa Rica y para brindarle programas de seguridad social a ese mismo pueblo".*

**Del traspaso hospitalario**

Del proceso de traspasos hospitalarios, dice Weinstock, en julio de 1975: *"Hace 14 meses, cuando iniciamos este período de Gobierno, existían en Costa Rica 19 instituciones encargadas de prestar servicios de salud, cada una de ellas con sus ramas técnicas administrativas con sus ingresos y egresos, etc., pero 19 instituciones significan justamente lo que no debe existir en ninguna rama nacional si queremos que haya una política clara y definida que nos lleve a metas claras y concretas. Es por ello que con la recomendación del señor Presidente de la República nos dimos a la tarea de organizar, de reestructurar todo lo que es la salud del pueblo costarricense y es dentro de este contenido, de este enfoque nacional en que el traspaso de un hospital a la Caja reviste una gran trascendencia".*

# 255

Guido Miranda en el acto del traspaso del Hospital Blanco Cervantes, el 30 de enero de 1976.

**Evaluación del sistema de seguridad**

El 27 de mayo de 1974 y por dos meses, ejerció su cometido profesional dentro de las dependencias de la CCSS, una misión española compuesta por cuatro expertos en las principales áreas de la Seguridad Social. El grupo fue enviado por el Ministerio de Trabajo de aquel país, (Instituto Nacional de Previsión de España), como parte de un convenio de asistencia técnica vigente entre ambas naciones Al término de la investigación y análisis, la misión hizo entrega al Presidente Ejecutivo y a la Gerencia de la Caja, de un informe con sugerencias. Vale destacar que varias de las más importantes decisiones tomadas últimamente por la Caja, como por ejemplo en el caso del Reglamento para el seguro de los trabajadores independientes, aparecen incluidas experiencias y recomendaciones de mucha estimación que fueron propuestas en su informe por los especialistas españoles, que se refieren a la informática (servicios mecanizados), organización y métodos administrativos y a aspectos de dirección clínico-hospitalaria y prestación de servicios masivas en Consulta Externa, especializada y general. Los miembros de la misión consignan un comentario estimulante: *"La Caja de Costa Rica ha dado pasos de avanzada que la colocan en lugar muy relevante dentro del marco actual y proyección de la Seguridad continental".*

**El seguro en números**

Al 31 de diciembre de 1974, el total de asegurados en todo el país era de 1.232.496, divididos así: 308.124 trabajadores directos cotizantes, y 924.372 asegurados familiares.

La cobertura a la fecha indicada fue del 63 por ciento de la población nacional: 1.962.498 habitantes.

Los números consignados corresponden al último corte estadístico que registró la institución dentro del proceso de universalización de los seguros. La aspiración de la Caja es que los asegurados directos y familiares totalicen 1.800.000.000 en 1975.

Así, en el continente iberoamericano, Costa Rica tenía el más alto porcentaje de cobertura en el campo de la seguridad social.

**La clínica de Hatillo**

El Presidente Oduber inauguró la Clínica Dr. Solón Núñez Frutos de la CCSS, en Hatillo, el 24 de abril de 1975. Como acto relevante destacó la presencia del Dr. Núñez Frutos, primer Ministro de Salubridad y creador de decretos y proyectos por los cuales se regían entonces las leyes sanitarias del país.

Dijo Oduber que: *"Este monumento, como es la Clínica de Hatillo, lleva el nombre de uno de los más distinguidos galenos del país, para dejarlo impreso en la verdadera historia nacional. Con esta Clínica se le abren las puertas a la juventud de Hatillo. No es la vieja concepción de tratar al enfermo en su momento final, sino de lanzar las brigadas de salud en las áreas metropolitanas o en los campos a evitar que a la Clínica lleguen enfermos. Con la medicina comunitaria se logrará ir casa por casa en Hatillo, como sucede en los distritos de San Ramón, Palmares, San Carlos y otros cantones, donde el enfermo no tiene que llegar a tocar las puertas de los hospitales"*.

Oduber reafirmó su convicción de que los programas de salud deben mantener -porque se trata de un acto de justicia para las clases marginadas, especialmente para el campesino- una posición destacada en las determinaciones que adopta el gobierno. Dijo que *"para nuestro Gobierno, lo primero es la salud"*.

Oduber adelantó que en su informe a la Asamblea Legislativa del 1° de mayo, declarará que éste año *"el año de la revolución de la salud"*, con la misma importancia y trascendencia con que en 1879 se dio impulso vital al sistema de la educación costarricense. Dijo que el fondo que produce la ley de asignaciones familiares permitirá que la justicia resplandezca más y más para el bien del campesino.

El Presidente Oduber expresó: *"Es para mí motivo de especial complacencia venir aquí hoy a ratificar mi admiración y el aprecio y la gratitud del pueblo de Costa Rica al doctor Solón Núñez. Es increíble pensar que a través de 60 años, desde su graduación como médico, un costarricense haya dado tanto a su país (...). Inaugurar esta clínica es abrirle las puertas a la juventud de Hatillo. Ya no es la vieja concepción de tratar al enfermo en su momento final si no el de lanzar las brigadas de salud en las áreas metropolitanas o en los campos para evitar que a este centro vengan enfermos. Vamos a lograr con la medicina comunitaria gracias al gran esfuerzo que han hecho el Ministerio de Salud y la Caja Costarricense de Seguro Social, poder ir, casa por casa, aquí en el distrito de Hatillo como sucede ya en distritos de San Ramón, de Palmares, de San Carlos o de otros cantones del país, que el enfermo no tenga necesidad de*

*llegar a tocar las puertas de los hospitales, es más, que no tenga necesidad de llegar a la condición de enfermo. La medicina preventiva va íntimamente ligada, aunque el concepto parezca extraño, a esta unidad de salud en Hatillo. La medicina comunitaria tiene que ir profundamente ligada al deporte y a la cultura. Profundamente ligada a la labor silenciosa de cientos de vecinos de Hatillo que están todo el tiempo organizándose en asociaciones para programas de mejoramiento comunal. A todos ellos se les entrega esta casa, así como pasaron aquí en estos días casi 10 mil vecinos de Hatillo a participar de programas culturales, así como los niños correrán por estos lugares y combinarán el deporte con la cultura, así la medicina comunitaria velará en el distrito de Hatillo porque no tengamos que construir más hospitales sino detener la enfermedad en su base misma".*

# 256

El Presidente Oduber y el Dr. Solón Núñez Frutos en la inauguración de la Clínica que lleva el nombre del distinguido galeno. Detrás el Ministro de Salud, Dr. Hermann Weinstock.

El Presidente se refirió a los logros del esfuerzo médico, paramédico y obrero que han hecho posible la fundación de hospitales -o su conversión- en centros sin paredes, es decir, con un personal que, a base de mística, se proyecta a la comunidad para llevarle el mensaje de la salud y de la nutrición. Manifestó que *"este Gobierno ha señalado claramente que el desarrollo económico debe tener como meta al hombre. De ahí que nuestro programa de Gobierno tiene como base fundamental el cierre de la brecha social. Para ello, hemos formulado programas concretos que tiendan a una redistribución del ingreso nacional en beneficio de las clases marginadas a través de más y mejores servicios directos a la persona, principalmente a la clase campesina y en general a las comunidades rurales del país"*.

# 257

Jenaro Valverde y Daniel Oduber el 24 de abril de 1975, en la inauguración de la Clínica Dr. Solón Núñez Frutos.

El Lic. Jenaro Valverde Marín, Presidente Ejecutivo de la Caja en nombre de la institución, dijo que *"para él la inauguración de la Clínica "Solón Núñez Frutos", de la CCSS en Hatillo representa tres épocas: La época de un hombre que creó la legislación social para la salud; la época de una legislación económica y técnica para hacer una realidad esta legislación social y, la decisión política de entregarle al pueblo los beneficios de ambas concepciones; la técnica, la legal y la económica". "Creo yo que con gran satisfacción, la Caja Costarricense de Seguro Social , puede decirle hoy al Presidente de la República que se siente satisfecha de toda su política de salud, dijo el Lic. Jenaro Valverde Marín, Presidente ejecutivo de la Caja y agregó: Que la Caja Costarricense de Seguro Social ha querido llevar a la práctica su empeño de darle salud a todos los costarricenses. Durante estos meses de su Gobierno hemos coadyuvado intensamente con su política a través del Ministerio de Salud. Durante estos pocos meses hemos logrado ya universalizar una serie de sectores y buscar la unidad hospitalaria que ha sido precisamente objetivo fundamental de su Gobierno". "Toda esta tarea es difícil. Y nos esperan problemas en el futuro, sin embargo, señores, yo imploro y pido a todos los aquí presentes su colaboración. Que nos inspiremos en la sabia figura del Dr. Solón Núñez Frutos, ejemplar costarricense, héroe de paz, que se preocupó en buscar el bienestar de todos los costarricenses. Figuras como él queremos llevarlas presentes en cada paso que damos, buscando el bienestar de Costa Rica". "Frente al compromiso de universalizar los seguros, la Caja Costarricense de Seguro Social viene valiéndose de todos los recursos humanos y técnicos-sociales de que dispone, que enmarca en proyectos y programas con cuya ejecución se acerca cada vez más a aquel mandato constitucional. Lo hace con planes que van al unísono de los principios de la Seguridad Social. Busca afanosamente metas realizables y convenientes a las demandas que por contar con mejores servicios médico asistenciales plantean las comunidades rurales y urbanas de todo el país".*

258

El Dr. Jaime Gutiérrez, el Dr. Oscar Arias Sánchez, Ministro de Planificación, el Lic. Jenaro Valverde y el Presidente Oduber, en la inaguración de la Clínica Dr. Solón Núñez Frutos.

El Dr. Guido Miranda Gutiérrez, dijo: *"La Clínica se llama doctor Solón Núñez. Decir el nombre de este colega es acuñar prácticamente la legislación sanitaria del país desde*

*1915 hasta 1940. Hombre de una visión extraordinaria que llegó al país en los momentos en donde después de la Guerra Mundial del año 14, la clínica y la cirugía eran los campos abiertos de la medicina. Empezar a trabajar en salud pública en aquella época en donde el médico, el internista o el cirujano eran el hombre mejor galardonado dentro de la profesión, hablar de salud pública en una época en donde ni existían leyes ni existían recursos para hacer salud pública, no era sino la concepción de un futuro y de un apostolado profesional. No sólo lo hizo en el año 20 sino que esto lo hizo durante su vida entera profesional el doctor Solón Núñez. La junta directiva de la Caja ha querido rendirle homenaje a un hombre quien desde aquella época intuyó cuál era el futuro de la salud del país. Sus primeras leyes se refirieron a la protección del niño, a la protección de la mujer embarazada, a la lucha contra las enfermedades infecciosas, la lucha contra la parasitosis, la lucha contra la desnutrición, que son nuestros mismos problemas actuales. Solón Núñez los planteó desde el año 20 y creó toda una legislación para lograr darle realidad a la solución de estos problemas. Pero infortunadamente, lo sabemos, no bastan sólo las leyes para resolver los problemas. Se necesitan el recurso técnico y el recurso económico. La Caja Costarricense de Seguro Social, viene a llenar ese otro cometido. Del año 40 en adelante, apoyándose justamente en la estructura sanitaria que creó Solón Núñez, nace la estructura legal de este país que permite empezar a hacer una realidad la estructura legal creada por Solón Núñez. Nace la Caja de Seguro Social que cambia las estructuras económicas y las estructuras técnicas del país para hacer una realidad la legislación social. Y durante otros tres o cuatro decenios esas estructuras se van modificando para que podamos llegar así prácticamente a esta década en donde surge una tercera concepción, la concepción de la realización del concepto. Existen las bases legales, existen las bases técnicas, existen los recursos económicos y ahora por suerte del país existe la decisión política de realizar esto. Que los jóvenes oigan hoy decir que la salud es un derecho del hombre, esto costó muchísimos decenios en llegar a acuñarlo. Fueron las Naciones Unidas quienes lo incorporaron como los derechos del hombre y todavía no figura en muchas de las constituciones de los países, entre otros, en la de nuestro país, pero figura dentro de los derechos del hombre. De modo que la inauguración de la clínica doctor Solón Núñez representa para mí tres épocas. La época de un hombre que creó una legislación social para la salud, la época de una legislación económica y técnica para hacer una realidad esta legislación social y la decisión política de entregarle al pueblo los beneficios de ambas concepciones, la técnica, la legal y la económica. Esperamos que al entregar esta clínica, con su nuevo diseño, que incluye la medicina*

*comunitaria como prestación de sus servicios, responda realmente a las necesidades y a las expectativas que ustedes tienen puestas en ella".*

El Ministro de Salud, Weinstock, señaló que *"Costa Rica está empeñada en lograr un sistema de salud que garantice igualdad de beneficios para todos. Nuestra Constitución ordena que se universalice la seguridad social y estamos dando pasos firmes hacia esa meta. El sector salud está más unido hoy que nunca alrededor del único propósito que tiene este Gobierno que es el de garantizar el derecho a la salud de todos los costarricenses. Estamos en esta tarea y no desmayaremos un solo instante" Para Weinstock: "Medicina es el complejo, desde sus inicios, de la prevención de las enfermedades. Y no hay forma de prevenirlas, si no hay conciencia de la población, si no hay educación sanitaria y si los niños, así como sus padres, no tienen bien claro que la mejor forma de preservar la salud es mediante la medicina preventiva. En el tanto en que más se inviertan recursos en la prevención de las enfermedades, se facilita la tarea para los centros asistenciales de prestación de servicios". Manifestó que "cuando uno analiza el significado de la inauguración de un edificio que prestará atenciones de salud puede fácilmente estar limitado a creer que salud y medicina no son otra cosa que sinónimo de servicios médicos. Puede uno creer que toda la medicina y por ende todo el empeño del gobierno es el de procurar lugares en donde se pueda atender a la gente, donde se pueda atender a quienes han sufrido un quebranto en su salud. Pero el concepto más profundo, el concepto fundamental de lo que es medicina, nos dice que el edificio, que la atención médica, que las consultas que recibe el paciente, no es nada más que un paso, un paso trascendental, un paso que requiere grandes inversiones, un procedimiento que demanda gran tecnología, pero no por ella deja de ser un paso. El concepto de este gobierno sobre lo que es medicina es concepto que ya había esbozado decenios atrás el doctor Solón Núñez. Medicina es el complejo que se inicia con la prevención de las enfermedades y no hay forma de prevenir enfermedades si no hay conciencia de la población, si no hay educación sanitaria y si los niños, así como sus padres no tienen bien claro que la mejor manera de preservar la salud es iniciando todas sus acciones en la vida perfectamente protegidos con una medicina preventiva. En el tanto en que más gente prevenga sus enfermedades, más fácil también se hará la tarea para los centros asistenciales de prestación de servicios médicos. Y es justamente en esta coyuntura de acciones en donde se ha marcado perfectamente claro que tanto la Caja como el Ministerio de Salud, tienen que velar porque esto sea una conquista. De nada nos sirve estar bien equipados con grandes talleres para corregir las fallas de un automóvil si no hemos procurado primero que el dueño de ese automóvil trate de que no se descomponga. Esto es lo que se pretende*

*con este tipo de acciones. La clínica de Hatillo cumplirá una función fundamental en todas las poblaciones de los barrios del Sur, pero también, como lo indicó el doctor Miranda, esta clínica desarrollará programas y actividades comunitarias, y qué entendemos por medicina comunitaria? Entendemos por medicina comunitaria justamente las acciones e intervenciones que se desarrollan en el domicilio de los propios pacientes, y al decir pacientes, entendámoslo claro, no son sólo los enfermos, sino los individuos sanos. Esta es la medicina comunitaria que queremos llevar adelante y esa es la medicina comunitaria que junto con la medicina asistencial tendrán que marcar ese gran cambio que se está proponiendo y que se realiza ya en Costa Rica. Es meta de este gobierno dejar claramente establecido que primero que nada está la dignidad de los costarricenses y para que haya dignidad tiene que haber educación y tiene que haber salud, y en esta meta y en esta lucha y haciendo honor a las palabras y a los hechos, a las legislaciones y a las acciones del doctor Solón Núñez, nos encontrarán a todos en este gobierno".*

**El Centro de Docencia e Investigación**

Desde el 25 de mayo de 1975, Costa Rica otoró la preponderancia requerida al análisis de las cuestiones técnicas y humanas que se relacionan directamente con el desarrollo y la filosofía de la medicina y seguridad sociales, mediante la promoción de cursos y seminarios de adiestramiento que ofrecen nuevas posibilidades y áreas de estudio para quienes ejercen profesiones y actividades en campos especializados, médico y paramédico, con la inauguración del Centro de Docencia e Investigación del Seguro Social, ubicado en terrenos del Hospital México. La obra tuvo un costo de más de ¢3 millones, en planta física y mobiliario, y permitió profundizar los trabajos de investigación propios de la CCSS, en coordinación con la Facultad de Medicina de la Universidad de Costa Rica.

259

Maqueta del Centro de Docencia.

La política y programas del Centro de Docencia e Investigación establecen básicamente que no sólo es importante que el funcionario médico o paramédico cuente con una formación profesional conveniente sino que también tenga un claro concepto y un hondo conocimiento del medio humano en que le corresponde trabajar y llegue a

desenvolver una actitud positiva hacia la prestación de servicios en el área de la medicina social y hacia las instituciones médico-hospitalarias.

**Nuevo hospital en San Carlos**

Se programó la construcción de un nuevo hospital en Ciudad Quesada con las áreas y servicios que para un eficiente funcionamiento requiere un centro regional de salud de su magnitud, tanto en medicina general como en medicina especializada. Así, serán instalados 32 consultorios con una área de 56 metros cuadrados cada uno. Tendrá varias divisiones como partes principales del todo arquitectónico y áreas de servicios: Dirección médica y administrativa, Farmacia, Central de enfermería, Laboratorio clínico, Oftalmología, Ortopedia y las otras salas esenciales en una institución con programas médico asistenciales de alta categoría.

**El Centro de Rehabilitación**

Se planea la construcción del Centro de Rehabilitación de la Caja, con un presupuesto calculado en ¢20.000.000.00. La iniciativa del doctor Humberto Araya, de levantar un edificio de estructura arquitectónica y características funcionales convenientes para alojar este nuevo Centro de Rehabilitación, comienza así a ser realidad. La planta física se construirá detrás del Hospital México, en un área de 10.000 metros cuadrados. El plano contempla una obra de un solo piso y el principio fundamental de la medicina moderna en la rama de rehabilitación ha sido incorporado en la estructura física: que haya luz y comodidad abundantes para los hospitalizados, supresión de obstáculos para hacer más fácil la movilización de los minusválidos y ofrecerles motivos de esparcimiento mental y espiritual. Los pabellones están concebidos con cabida para 30 camas; sin embargo, este número podrá extenderse a 180 o 200 unidades, según se requiera.

Los pacientes serán atendidos preferentemente por médicos al servicio del Centro, de modo que no andarán de hospital en hospital, con lo que se elimina el riesgo de que sobre un mismo caso se produzcan diferentes diagnósticos y tratamientos, lo que impediría aplicar una terapia uniforme.

El Centro tiene las características de un hospital docente, con una sala de lectura y estudio.

**El Hospital de Quepos**

El Hospital Doctor Max Terán Valls, en Quepos, cantón de Aguirre, fue traspasado a la CCSS el 12 de octubre de 1974. Ese día, miembros de la Junta Directiva, Presidencia

Ejecutiva y Gerencia anunciaron que el edificio actual sería ampliado y remodelado, dotándose de las facilidades y de los recursos humanos y técnicos indispensables para otorgar asistencia médico-hospitalaria adecuada a los 26.400 habitantes que integran la zona de influencia que se extiende a los cantones de Aguirre y Parrita, de la provincia de Puntarenas. LaCCSS ha mejorado la estructura del edificio y sus diversas áreas de servicio; se ampliaron y repararon los servicios de Consulta Externa, laboratorio y farmacia; sala de curaciones y cinco consultorios.

Una comisión técnica especial que integró la Subgerencia Médica, preparó el programa de integración de servicios para desarrollar en el Hospital Max Terán Valls: organización de la prestación médica en etapas con base en el empadronamiento de los trabajadores de la Compañía Bananera de Costa Rica y reforzar el personal médico especializado, concretamente en Gineco-Obstetricia, Pediatría y Medicina General; fortalecer el personal de enfermeras graduadas y auxiliares de enfermería; el de obstetricia, microbiología, farmacia, odontología, anestesia y misceláneo; e instalar tres consultorios más integrados a los servicios de Consulta Externa.

**El Hospital de Limón**

En julio de 1975, la CCSS dispuso la compra de tres terrenos que miden, en conjunto, 41.381.40 metros cuadrados, para construir el hospital de Limón, que será uno de los más modernos del país, para lo que se contará con un presupuesto de ¢33,3 millones.

260

Acto de compra de los terrenos de la Standard Fruit Company para el Hospital en Limón, el 28 de julio de 1975.

**Clínica de Puriscal**

Una clínica para la asistencia médica de 38 mil personas fue inaugurada en Santiago de Puriscal, inauguración que coincidió con el cierre, por inhabilidad, del hospital de ese lugar.

El nuevo dispensario cubre las regiones de Mora, Puriscal y Palmichal e iniciará sus servicios a partir del 15 de diciembre.

Don Jenaro manifestó: "creemos que cuando se tiene ese optimismo y esa decisión, aun en los problemas más serios, podemos salir adelante. Ya lo hemos observado

cómo por el esfuerzo de la institución y con las manos de Dios, ante un problema tan grave como fue el de declararse inhabitable el edificio que ocupó el hospital, de inmediato teníamos lista la nueva unidad médica para prestarle servicios a toda la población de Puriscal".

Weinstock destacó que quedan muy pocos hospitales por traspasarse a la CCSS y recalcó que *"cuando los costarricenses comprendan de que tenemos todos la obligación de ejercer el principio de la solidaridad humana, estaremos haciendo más por Costa Rica y más por las instituciones que luchan por mejorar a nuestra Costa Rica".*

**Clínica de Nutrición**

Por Ley N° 5508 se creó la Clínica de Nutrición en Tres Ríos, para atender los planes gubernamentales de salud rural y nutrición. Este centro actuará en el campo de la investigación sobre enfermedades nutricionales, enseñanza y en la normación de los programas nacionales de nutrición; además, entrenará los trabajadores de los centros de nutrición rurales, que se instalan en todo el territorio nacional conforme al programa de Asignaciones Familiares. La clínica trabajará en coordinación con el Ministerio de Salud a través de la Secretaría Nacional Coordinadora de la política nacional de nutrición. La institución se financiará con un impuesto a las bebidas alcohólicas.

**Hospital de Ciudad Neily**

A partir del segundo semestre de 1976, se comenzará a construir un hospital cuyo costo es de ¢70 millones, en Ciudad Neily, cantón de Corredores (zona sur).

**Hospital en Pérez Zeledón**

Desde el 1 de junio entró en servicio el nuevo hospital de la CCSS en Pérez Zeledón. Este centro ofrecerá asistencia médico-integral a los 88.945 habitantes de los cantones de Pérez Zeledón y Buenos Aires que forman su área de influencia.

**Hospital en Puntarenas**

Por mantener cárceles y hospitales vacíos, incrementar la producción para mantener llenos los graneros y mantener los rifles enmohecidos se pronunció el Presidente de la República, Licenciado Daniel Oduber Quirós, en el Hospital Monseñor Sanabria.

# 261

El Hospital Monseñor Sanabria en construcción.

Oduber Quirós al hablar ante más de 200 empleados y funcionarios del hospital explicó el por qué quiso visitar este centro al cumplir dos años de gobierno: *"Cuando llegué al poder -expresó- llegué a la conclusión de que el país que recibía se encontraba en un caos ante los problemas que afectaban al mundo. Me propuse entrar de lleno a todo un programa de distribución de la riqueza y evitar así las consecuencias que esos problemas mundiales afectaran la caída de la producción costarricense". "Se tenía que evitar -indicó- que la crisis golpeara a las familias de escasos recursos y lograr la comprensión de los que más podían para que comprendieran la situación de los que menos pueden y caer así en ideas exóticas"*. Agregó, de los aniversarios, que *"me gustan y cuando cumplo años, me gusta medirme. Por eso, al cumplir ahora dos años de gobierno, me gusta ver en el enfermo un cambio en su dignidad. Saber que la salud es un derecho para los costarricenses (...) Esto constituye hacer una sociedad justa, donde el Estado da igual al que tiene como al que no tiene y ello me satisface al cumplir dos años en el poder".*
*"El hospital Monseñor Sanabria, construido por el Seguro Social en Puntarenas, constituye una nueva dimensión que produce en el enfermo que aquí se interna, un cambio en su dignidad y esto es más que una revolución, ante el hecho de saber que la salud es un derecho para el costarricense con mayores o menores recursos",* manifestó Oduber.

**Clínica en Alajuela**
La CCSS firmó un contrato con Edica Limitada, por ¢11.456.000.00, para la edificación de una clínica periférica y una sucursal en la ciudad de Alajuela, que reúna las características arquitectónicas y funcionales que técnicamente corresponden a centros que suministran medicina preventiva y medicina asistencial en el área de la Consulta Externa. El centro tendrá un área de construcción de 6000 metros cuadrados. El plazo de entrega del conjunto de obras contratadas es de 12 meses a partir del 21 de octubre de 1974.
Esta clínica se inaugurará el 8 de agosto de 1975. En este centro se llevará a cabo medicina preventiva, programas de Asignaciones Familiares y de vacunación. Prestará todos los servicios de consulta externa, incluyendo las especialidades y medicina

general, y cubrirá una población de ciento cuatro mil seiscientos cuarenta y cinco habitantes de la provincia de Alajuela.

# 262

Jenaro Valverde, doña Ester Jinesta viuda de Rodríguez Conejo, y Daniel Oduber, en el acto de inauguración de la Clínica de Alajuela, el 8 de agosto de 1976.

En la inauguración de la Clínica, Oduber señaló que *"vamos llegando a las metas que nos señalamos en materia de salud, después de treinta y cuatro años de lucha. Estamos demostrando que no existe peligro alguno para la profesión médica con la universalización de los servicios de asistencia, a cargo de la Caja Costarricense de Seguro Social. Si el hombre recibe ayuda desde antes de nacer hasta sus últimos momentos, y si esta asistencia la reciben todos los costarricenses en todo el país, estamos demostrando que este derecho igualitario es el mejor pilar de la democracia".*
Weinstock señaló que *"hasta ahora hemos tenido una época en la cual se han hecho leyes y más leyes del mayor sentido social. Sin embargo poco nos hemos preocupado por hacer que efectivamente esas leyes sean aplicadas atendiendo las necesidades médico asistenciales de la población en general, como estamos preocupados en hacerlo hoy".*

# 263

Daniel Oduber en el acto de inauguración de la Clínica de Alajuela, el 8 de agosto de 1976.

En esa ocasión el Dr. Guido Miranda señaló: *"Dentro de la extraordinaria dinámica que viene desarrollándose en nuestro país le ha tocado a la Caja de Seguro Social cumplir con una de las labores más importantes en lo que se refiere al área de los servicios de salud. Esa tarea es lograr una medicina de igual calidad para todos los costarricenses, y para lograr esta meta la Caja se ha impuesto dos tareas fundamentales: la que permite construir las plantas físicas adecuadas, y la otra, la de mejorar las plantas físicas actuales que se le traspasan. Así dentro de pocos años tendremos un sistema de salud debidamente consolidado para todos los costarricenses. Esta clínica forma*

*parte de este programa de construcciones de la Caja. En 1977 se construirán todas las unidades médicas que le hacen falta al país, y con los traspasos que se harán en el futuro, asegura la Caja la reunión de todos los hospitales para integrar todo el servicio de salud".*

264

Algunos asistentes al acto de inauguración de la Clínica de Alajuela, el 8 de agosto de 1976.

El área de influencia de la clínica la integran los 104.645 habitantes del cantón central de Alajuela, con 13 distritos: central, San José, Carrizal, San Antonio de El Tejar, Santiago Oeste (Río Segundo), San Isidro, Sabanilla, San Rafael de Ojo de Agua, Santiago Este (La Guácima), Desamparados, Turrúcares, Tambor y La Garita.

**Clínica en San Joaquín**

En setiembre de 1976 se otorgó la licitación para construir la clínica de San Joaquín de Flores, con 2.5000 metros cuadrados. Esta clínica atenderá poblaciones de los cantones de San Joaquín, Belén y Santa Bárbara de Heredia.

**Clínica en San Rafael**

En el segundo semestre de 1977 se construirá una Clínica de consulta externa en San Rafael de Heredia, con una área de edificación de 1000 metros cuadrados y a un costo de 5 millones de colones. Contará con servicios de consulta externa general y especializada.

**Estímulo a empleados: presupuesto para vivienda**

Una de las preocupaciones que por mucho tiempo embargó la atención de la Junta Directiva y la Gerencia, se relaciona con el hecho de haber comprobado que numerosas familias dependientes de empleados de la institución no contaban con vivienda propia por razón de ser personas de escasos recursos pecuniarios. Por ello, la Junta Directiva aprobó y autorizó a la Gerencia para firmar un convenio con el Instituto Nacional de Vivienda y Urbanismo para comprarle bonos de vivienda al 8% por ¢13 millones. De acuerdo con los términos del convenio original que entró en vigencia el 15 de octubre de 1974, la CCSS no recibe directamente las casas, sino que se limita a

proponer al INVU los nombres de aquellos empleados a quienes deberán adjudicarse, con base en el escogimiento que hagan funcionarios administrativos que se entienden con el estudio de los problemas socio-económicos de cada aspirante a una vivienda.

**Normas para la inversión de las reservas del régimen de invalidez, vejez y muerte**

La Junta Directiva -en el mes de junio de 1974- acogió el planteamiento que hizo el Presidente Ejecutivo, don Jenaro Valverde, en el sentido de modificar la política de inversiones de los fondos o reservas del régimen de pensiones, con base en la adopción de ciertos procedimientos que garanticen una distribución más adecuada de préstamos, todo en beneficio de un mayor número de prestatarios.

Con este motivo se creó la Comisión de Crédito para analizar y proponer a la Junta Directiva -para su aprobación- todo lo concerniente a las solicitudes de crédito hipotecario y sobre otros rubros referentes a las inversiones del fondo de pensiones.

Dentro de las medidas aprobadas se hallan las que se refieren al cambio en las tasas de interés, de acuerdo con la finalidad para la cual se gestionan el crédito; la limitación del monto para la construcción de vivienda individual y la exigencia de una garantía inmueble más alta, que a la vez permite incluir, como parte del aval, el valor del lote y el de la construcción.

**Pensiones del régimen no contributivo**

En junio de 1975 se entregaron 2500 giros del régimen no contributivo de pensiones. Además, se les dio a estas personas, carné de asegurado. De acuerdo con Jenaro Valverde, "lo más interesante es poder anunciar que al finalizar 1975 cerca de 15.000 costarricenses estarán disfrutando del beneficio".

**Pensiones**

El día 1° de julio de 1974 la CCSS procedió a revalorar las pensiones que se sustentan en el fondo de Invalidez, Vejez y Muerte. Se estimó inaplazable el ajuste por el aumento creciente en el costo de la vida. Además, la Junta Directiva dispuso modificar el tope para el cálculo de los beneficios de pensión, elevándolo de 5 a 6 mil colones. A partir de enero de 1976, ¢400 mensuales será el monto mínimo de las pensiones del régimen de Invalidez, Vejez y Muerte de la CCSS. También, en materia de pensiones, la CCSS rompió los topes, pudiendo así una persona con ingresos muy elevados aspirar a una pensión de treinta mil colones al mes.

**Especialización médica y paramédica**

Por medio de acuerdos de la Junta Directiva, la Caja otorgó -en 1974- becas para estudios en las ramas médica, paramédica y administrativa, a realizarse en el país o en el exterior para tratar de superar el complejo que se ha suscitado alrededor de la super-especialización en medicina y a la necesidad nacional cada vez mayor de servicios médicos especializados, frente a una faltante apreciable de recursos humanos.

**Programas radiales**

Ya en marzo de 1976, la CCSS tiene en marcha una serie de programas radiales para explicar a la población aspectos relacionados con el quehacer de la CCSS y sobre salud y seguridad social. Los espacios radiales son: Voz de la presidencia ejecutiva (da a conocer el pensamiento y la acción del seguro social), Aquí el Seguro Social (busca informar sobre la estructura de la institución y la forma en que el usuario puede utilizar en forma expedita los servicios de la CCSS), El Alcoholismo (se informa sobre esta enfermedad y su tratamiento), El Seguro Social en Acción (divulga los acontecimientos recientes en seguridad social), Revista Radial Costarricense (informa sobre las costumbres nacionales y el folklore nacional), Pregúntenos (informa sobre los trámites administrativos de la Institución), Desarrollo (da a conocer las actividades del sector público tendientes a impulsar el desarrollo socioeconómico de Costa Rica dentro de un marco de justicia social), Higiene Bucal (es un programa sobre odontología preventiva), Nutrición y Salud (se enseña a la población cómo nutrirse y cómo escoger los alimentos según su valor vitamínico y proteínico), Especial del Seguro Social (es un programa esporádico, realizado en conmemoración de eventos especiales tales como acontecimientos históricos relevantes), Con nuestra Tierra (transmite un mensaje acerca de las actividades que se realizan en el ámbito nacional y en los campos cultural y deportivo por parte del Ministerio de Cultura, Juventud y Deportes).

**El nacimiento de la medicina comunitaria**

De acuerdo con Guido Miranda, a fines de 1977 la situación era muy clara: el Ministerio de Salud había extendido el sistema de salud rural y comunitaria prácticamente a todo el país, universalizando el programa de inmunizaciones y alimentación, utilizando tanto los comedores escolares como los centros de salud para distribuir leche a las madres embarazadas que lo necesitaban. Otras acciones de atención primaria eran desarrolladas por el Ministerio de Salud, como era la planificación familiar, la visita domiciliaria, la letrinización y el saneamiento ambiental.Nació y se impulsó toda una política nueva de atención primaria a cargo de los centros y de los puestos de salud

encargados de los programas de medicina comunitaria y rural, los cuales desplegaron gran dinamismo, entre 1974 y 1978, bajo la dirección del Ministro de Salud Hermann Weinstock.

265

Don Alberto Cañas, el Dr. Ortiz, don Laureano Echandi y don Fernando Naranjo.

**Enemigos del seguro**

Al asumir la Presidencia del Consejo Superior de la Asociación de Instituciones de Seguridad Social de Centroamérica y Panamá (AISSCAP), don Jenaro Valverde señaló que *"grandes enemigos tiene permanentemente la Seguridad Social como por ejemplo, los altos costos de los medicamentos, no hay conciencia en el mundo desarrollado en relación con el mundo subdesarrollado en el campo de la medicina, y el tradicionalismo negativo de un grupo que sólo pretende el enriquecimiento desenfrenado"*. Además dijo que *"en el país hemos eliminado los indigentes y son tratados con igual derecho que los otros tipos de asegurados."* Don Jenaro hizo énfasis en su discurso en que *"no se está en contra de los que tienen sino que estamos a favor de los que no tienen y buscan justicia"* .

266

Jenaro Valverde en la clausura de la reunión de AISSCAP

Asimismo, señaló que *"todos nuestros países se preocupan por llevar adelante sus políticas de desarrollo económico; esto lógicamente implica un mayor desarrollo material, pero esto no se logra si no hay un verdadero desarrollo social en campos como la salud y la educación. Cuando menciono educación me viene a la mente el ejemplo de Costa Rica cuando en 1869 el Presidente don Jesús Jiménez instauró en Costa Rica la educación obligatoria y gratuita. Pasó mucho tiempo hasta que en 1941 se logró establecer el Seguro Social para luego llegar a la obligatoriedad del seguro. Fueron grandes logros, tuvo que transcurrir un siglo para lograr la universalización. Es el primero de julio de 1975 que se logró la ruptura real de los topes". "En el logro de estas conquistas es donde se han manifestado los grupos retrógrados que buscan*

*impedir el equiparamiento de cargos sociales en Costa Rica, cuando aducen que los seguros los paga únicamente el sector empresarial. Pero hemos demostrado que también los trabajadores intervienen en la recaudación de fondos para la prestación de la seguridad social. Las cuotas patronales son componentes de costos que se traspasan al consumidor. Que no me vengan a decir que es una tragedia lo que la Caja ha hecho hasta ahora". "Cabe destacar que la política social en nuestro país ha ido complementada con los programas del Gobierno. De este modo la Caja y el Gobierno van de la mano y las ideas del Ministerio de Salud son las de la Caja Costarricense de Seguro Social; esto ha permitido llevar adelante el proceso de universalización de los seguros como ustedes lo han visto. La medicina debe llegar a todos los costarricenses por igual; que no haya diferencias, pues con este paso se ha eliminado el concepto de indigentes para recibir el nombre de asegurados independientes. Hoy día tienen los mismo derechos que el asegurado que goza de un salario. Esto es necesario para llevar a cabo la universalización. No estamos en contra de los que tienen, sino que buscamos dar a quienes no tienen". "También a través del programa de Asignaciones Familiares, administrando recursos del Régimen No Contributivo hemos asegurado a 14 mil personas que reciben pensiones; esto supera a los nueve mil que están cubiertos con el régimen de Invalidez, Vejez y Muerte. Todo esto es la labor de diez meses y pienso que no estamos regalando nada porque si bien los que están bajo el Régimen No contributivo no han pagado cuotas, hoy se les reconoce por su trabajo. No es entonces, como decía, una dádiva sino un reconocimiento a su trabajo".*

De acuerdo con Valverde, *"en el año de 1961 se rompieron los topes; sin embargo, no fue sino el primero de julio de 1975 que logramos realmente, en la práctica, la ruptura de esta limitación. Fue en el año de 1973 que se pensó a fondo, en que deberíamos utilizar al máximo la estructura existente en el campo médico asistencial y hospitalario, en que no podíamos desperdiciar esta infraestructura y por ello en setiembre de 1973 se aprobó la ley que busca la unidad hospitalaria con base en la Caja Costarricense de Seguro Social, más adelante, en el año 1974, para obtener liquidez en la institución se procedió a la redistribución de cargas. El Estado es mal pagador, y eso lo sabemos en todos nuestros países. Hubo que trasladar parte de la cuota estatal al sector patronal. Esta medida ha generado una serie de problemas. Los grupos que hemos llamado tradicionalistas, negativos, se lanzan contra la Institución porque llevamos a cabo esta redistribución de cargas; y bien ha hecho en los últimos días las representaciones sindicales, al hacerle ver a estos grupos que si bien existe la cuota obrera porque se deduce de su salario ellos tienen duda en relación con el concepto de la cuota patrona. En un mundo como en el nuestro, de precios libres, la verdad es que la cuota patronal*

*no es ni menos que un componente de los costos que se traspasan al consumidor, de manera que no son los patronos los que pagan la cuota patronal sino son los consumidores. Y que no nos vengan ahora a decir que para ellos ha sido una tragedia lo que la institución realizó, con un gran sentido social y pensando únicamente en el bienestar de todos los costarricenses. Desde luego, la política seguida por esta institución ha sido complementaria con la política del Poder Central. Por primera vez podemos decir que en la historia de Costa Rica, el Ministerio de Salud y la Caja Costarricense de Seguro Social han venido de la mano. El objetivo de la Caja es el objetivo del Ministerio; la política de la Caja es la política del Ministerio. Esto nos ha permitido poder desarrollar juntos el proceso de universalización, con la rapidez con que ustedes lo han conocido. Hemos actuado con el precioso principio de que la medicina debe llevarse por igual a todos los ciudadanos costarricenses, que no debe haber diferencias que jamás podremos aceptar que haya diferencias en el servicio que se le presta a todos los usuarios al llevar a efecto la universalización. Por eso en el país hemos eliminado el concepto de indigencia, en el sentido de indigente de otra época, que llegaba a tocar las puertas de los hospitales para recibir una dádiva, para que fuera tratado como tal. Hoy día a ese indigente de antes lo hemos asegurado se llama "Asegurado por el Estado"; tiene iguales derechos que el asegurado corriente y asalariado común o que el asalariado que hemos clasificado como independiente. Este es un cambio necesario si lo que queremos es llevar a efecto una verdadera universalización del Seguro Social. No estamos, y esto lo hemos señalado repetidamente, contra los que tienen recursos; estamos a favor y buscando justicia para los que no tienen. Esta es nuestra política; ese es nuestro lema y precisamente también en este campo es en donde a través del régimen no contributivo de las Asignaciones Familiares establecidas por el Presidente de la República, hemos logrado asegurar a más de 14.200 pensionados en un régimen no contributivo que supera a los 10.000 asegurados del régimen contributivo de invalidez, vejez y muerte de la institución. Esto en aproximadamente diez meses de haber iniciado el sistema. Esto es importante porque también le hemos hecho ver a estos pensionados del régimen no contributivo, que no les estamos regalando nada; que ellos lo merecen ya que es por problemas de la época y por no haberse establecido un sistema adecuado, que ellos no pudieron contribuir en términos de una cuota al régimen de pensiones, pero contribuyeron con su trabajo a la producción nacional. Así es que hoy nada más les estamos devolviendo parte de lo que ellos merecen. Ese es el concepto con que trabajamos en este régimen; no es regalo, no es dádiva, es justo merecimiento. Ellos son los que han laborado y los que han dado sus fuerzas a la producción del país y hoy*

*debemos por lo menos retribuirles una pequeña parte de ese sacrificio. Considero que si nuestra actitud es sincera, no hay duda que tenemos asegurado nuestro triunfo. Yo espero que a muy corto plazo habremos logrado cuajar el anhelo de la universalización. Esperamos para el año 1976 haber completado todo el proceso de traspaso de los hospitales a la Caja Costarricense de Seguro Social. Con este traspaso de hospitales hemos puesto ya las bases fundamentales para lograr esa universalización. Creo yo que si actuamos buscando el beneficio de los demás, irremediablemente obtendremos el beneficio propio. Que Dios nos acompañe a todos en estas tareas".*

Hubo sectores en contra. Don Jenaro, en el acto del traspaso hospitalario del hospital de San Carlos, dijo: *"Tenemos que romper una serie de cadenas que son los intereses establecidos antaño y, que hoy, a través de diferentes manifestaciones se oponen al traspaso hospitalario, a la universalización de la Seguridad Social en Costa Rica". "Hoy pueden ustedes observar diferentes movimientos alrededor de la universalización de la Medicina, movimientos que vienen también de las extremas, de derecha y de izquierda. Movimiento de intereses afectados. La izquierda se junta con la derecha. Los extremos se juntan...".* " La extrema derecha y la extrema izquierda hicieron causa común. Representantes de los sectores de derecha se oponían a la universalización de los servicios temiendo una disminución en la clientela de los consultorios médicos particulares, al traspaso de hospitales sin el pago de altas sumas por concepto de prestaciones a los empleados, a la fabricación de medicinas por parte de la CCSS. El líder de la izquierda, Manuel Mora Valverde declara: *"la falsa aplicación del principio de la "universalización de los seguros sociales" es la que puede conducir a la quiebra de la Caja y creo que ha llegado el momento de que el movimiento obrero organizado, que fue el que con su sacrificio creó la institución exija que se dé una explicación clara y científica de la política que están siguiendo";* no había entendido que era importante la cobertura universal tanto como el financiamiento de los seguros por parte de todos los trabajadores. El traspaso hospitalario enfrentó problemas de sectores que veían en la ampliación de los servicios de la CCSS una amenaza, pues estimaban que la medicina no debería estar al alcance de todos, sino solo de aquellos que no pudieran pagar los costos de atención privada. Los médicos reclamaron el pago de prestaciones. Los farmacéuticos se opusieron a que la CCSS fabricara las medicinas. La lucha fue dura.

**Los sindicatos y el traspaso hospitalario**

Frente al traspaso hospitalario, los sindicatos -por medio de su vocero, el Dr. Manrique Soto Pacheco- piden que no se derogue la ley de prestaciones, de tal manera que se

les pague este derecho a sus empleados pues están cambiando de patrono. En criterio del Presidente de la Caja, lo justo es derogar la ley.

El Dr. José Miguel Goyenaga Hernández, Presidente de la Unión Médica Nacional, se dirigió al Presidente de la CCSS en los siguientes términos: *"de acuerdo con el sentir de los médicos de los diferentes hospitales no dependientes de la Caja Costarricense (de) Seguro Social, considera que no se debe iniciar ni continuar el proceso de traspaso de ninguno de dichos hospitales hasta no llegar a un acuerdo satisfactorio entre las secciones de la Unión Médica Nacional de cada hospital que se pretenda traspasar y la Caja Costarricense (de) Seguro Social".*

**Demanda a la CCSS**

Cinco entidades presentaron demanda judicial contra la CCSS y contra el Estado.

El Lic. José Francisco Chaverri Rodríguez apoderado legal de la Asociación Costarricense de Gerentes y Empresarios, de la Cámara de Comercio de Costa Rica, Unión Nacional de Comerciantes, Cámara de Azucareros y la Cámara de Industrias presentó la acusación ante el Tribunal Superior Contencioso Administrativo. La demanda se origina en la redistribución de las cuotas patronales a la CCSS. Los demandantes señalan que en el artículo primero de la sesión número 4781 del 5 de abril de 1974, celebrada por la Junta Directiva de la CCSS, se redistribuyó las cuotas de contribución de los seguros vigentes de modo y manera que la cuota del Estado como tal quedó disminuida sustancialmente en los seguros de enfermedad y maternidad, del 2 por ciento al 0.25 por ciento (más del 85 por ciento de disminución). En el seguro de invalidez, vejez y muerte del 2,5 por ciento al 0.25 por ciento (más del 90 por ciento de disminución). En dicho acuerdo se aumenta la cuota patronal en enfermedad y maternidad del 5 por ciento al 6.75 por ciento. En el seguro de invalidez, vejez, y muerte del 2.5 al 4.75 por ciento. Los empresarios que presentaron la demanda judicial alegan que no es posible ni siquiera mediante una ley, o una reforma legislativa aprobada por el Congreso alterar o modificar el sistema establecido en el tercer aparte del artículo 177 de la Constitución Política, que dice: *"Para lograr la universalización de los seguros sociales y garantizar cumplidamente el pago de la contribución del Estado como tal, y como patrono". Para una modificación de ese sistema, se requiere la aprobación de una reforma constitucional con los trámites que determina el artículo 195 de la Constitución Política. La Junta Directiva de la CCSS lo modificó de buenas a primeras sin previa reforma constitucional y sin contar al menos, con una autorización legislativa o una aprobación formal del Poder Ejecutivo, que en todo caso habría tropezado igualmente con el ordenamiento constitucional".*

Dice Jenaro Valverde que si prospera la demanda ante los tribunales significaría la quiebra inmediata de la institución, la quiebra inmediata y absoluta de todo el régimen de universalización del Seguro Social.

De acuerdo con Jenaro Valverde, *"cuando la Caja comenzó a operar, fue la Junta Directiva la que, con fundamento en los cálculos actuariales que al efecto se realizaron, fijó los porcentajes de cotización: primero para el Seguro de Enfermedad y Maternidad en el año de 1942 y después para el de Invalidez, Vejez y Muerte en el año de 1947. Las decisiones tuvieron absoluta validez y significaron el comienzo formal de los regímenes puestos al cuidado de esta institución. Posteriormente, en el año de 1952, a partir del mes de octubre se procedió, por acuerdo también de la Junta Directiva de la Caja, a un aumento de cuotas en el Seguro de Enfermedad y Maternidad, con fundamento en los Artículos 23, 42 y 57 de la Ley Constitutiva de la Caja que otorga facultades a esta institución para proceder a modificaciones de tal naturaleza conforme los costos y necesidades lo demanden; esas facultades se encuentran respaldadas en los artículos 73, 188 y 189 de la Constitución Política de la República. En aquella oportunidad el aumento afectó tanto a los trabajadores como a los patronos. La decisión nunca fue impugnada ante los tribunales. Es más todavía. En abril del año pasado, la Junta Directiva tomó el acuerdo de redistribuir los porcentajes de cotización sin lesionar el principio constitucional de la financiación tripartita de los regímenes de seguridad social, pues el Estado siguió con la obligación de ser contribuyente "per se", de acuerdo con el preindicado principio constitucional. Esa decisión se fundamentó en el artículo 73 de la Constitución Política de la República y en los 14, 3 y 23 de la Ley Constitutiva de la Caja".*

La acción planteada por ACOGE, la Unión de Cámaras contra la CCSS, ante el Tribunal Superior de Contencioso Administrativo fue declarada sin lugar. Don Jenaro destacó que en realidad, la institución, la CCSS, es de todos los costarricenses y estaba defendiendo un punto de interés general, mientras que las Cámaras lo que hacían era defender un punto de interés particular y naturalmente pues defendiendo un punto de interés particular no tenían la razón dentro de sus planteamientos, incluso de carácter legal.

**Reforma a la Constitución**

La Caja Costarricense de Seguro Social tuvo que rechazar la reforma al artículo 85 de la Constitución Política promovida por el diputado Emiliano Odio, que pretende que las instituciones del Estado destinen el seis por ciento de su presupuesto para financiar la educación superior.

Jenaro Valverde dijo que *"no es que no le demos importancia a la educación del pueblo costarricense, pero la salud y la vida de los costarricenses la tiene también en grado sumo, sin entrar a polemizar sobre prioridades en un campo tan controversial como sería el de determinar qué es preferible para el hombre, si su educación o su vida y salud"*. Además, señaló Valverde que de acuerdo con el artículo 73 de la Constitución Política, párrafo tercero, en lo que respecta a la CCSS *"no podrán ser transferidos ni empleados en finalidades distintas a las que motivaron su creación los fondos y las reservas de los seguros sociales"*. Indica además que *"desde ningún punto de vista se justifica financiar una institución o un programa por importante que sea, a costa de entidades o programas específicamente financiados por rentas especiales"*.

**La CCSS y la industria farmacéutica**

Como parte de las actividades relacionadas con la extensión de la cobertura de los servicios, la CCSS comenzó a fabricar sus propias medicinas, lo que originó problemas con la industria farmacéutica nacional.

El doctor Andrés Vesalio Guzmán C., gerente del Laboratorio Fice Ltda., le expresó al licenciado Jenaro Valverde M., presidente ejecutivo de la Caja Costarricense del Seguro Social, el temor de que se arruine la industria farmacéutica nacional al hacerse cargo esa entidad, de la fabricación de numerosos medicamentos. Cita el ejemplo más reciente de esa amenazadora situación: *"me he enterado por los periódicos, de que la Caja ha comprado los Laboratorios Travenol, con el propósito de fabricar las soluciones parenterales conocidas como sueros y además entrar en la producción de muchas otras líneas de medicamentos"*. Considera que esa política equivocada del gobierno y las instituciones será fatal para esa industria y para aquellas que eventualmente podrían verse afectadas por medidas similares. El siguiente es un resumen del mensaje, publicado por la prensa, que en ese sentido le fue transmitido al licenciado Valverde Marín:

> *"Como propietario de un laboratorio netamente nacional, pionero en esta industria, me preocupa la noticia. Justamente estábamos reacondicionando nuestra planta para producir sueros en litros y medios litros que serían envasados en frascos de cloruro de polivinil. Durante la década de los años cincuenta fuimos fabricantes de sueros, lo que tuvimos que suspender debido al "dumping" de las empresas extranjeras, desmantelando las instalaciones y esperando a que la ley de industrias nos protegiera. Esta aparentemente protege a las industrias nacionales de la competencia extranjera pero no se le ocurrió al legislador prever la competencia del Estado como empresario.*

*La planta que ha adquirido la Caja, que conozco bien, está equipada para fabricar sueros en litros y medios litros. Sería una fatalidad el que se proyecte fabricar también otros medicamentos, pues nuestras ventas de productos inyectables dependen en un 90 por ciento de las compras que nos hacen la Caja y el Sistema Hospitalario Nacional. Como la Caja absorberá por ley todos los hospitales, quedará como única compradora. Si decide fabricar las preparaciones que le suplimos, deberemos cerrar nuestra fábrica. Nacerá un nuevo monopolio: el del Estado como empresario de productos farmacéuticos.*

*Como economista y con su vasta visión y experiencia de estadista, comprenderá usted, señor presidente, que la preocupación de los empresarios nacionales no puede ser poca. Nos preocupa esta decisión de la Caja. Hoy compran ustedes un laboratorio farmacéutico. Mañana podrían comprar una fábrica de oxígeno, una empresa textil, una fábrica de alimentos, una compañía constructora de edificios y si otras instituciones autónomas del Estado hiciesen lo mismo, ¿qué pasaría con la empresa privada, la industria, que producen trabajo y riqueza? Estoy de acuerdo en que el Estado asuma empresas de servicios y utilidad públicas tales como comunicaciones, las fuentes de energía eléctrica y su distribución y otras que por su magnitud e importancia deben ser explotadas por el Estado.*

*Comprendo la preocupación de la Caja por abaratar los precios de las medicinas, pero eso dista mucho de la realidad. El Estado no ha sido nunca buen empresario y hemos visto, una tras otra, fracasar las empresas estatales, que dejan pérdida y resultan por lo tanto gravosas o inconvenientes. En el caso de la empresa que compra la Caja, la que ha venido arrastrando una pérdida de un millón de colones anuales, lo que es propiamente laboratorio de producción no vale la pena, pues a más de ser de mediocre calidad, deberá ser renovado en su mayor parte por desgaste. El resto es edificio administrativo y de bodegas y terreno. No es, pues, una ganga, pues su real valor es el de bienes raíces y no el técnico. Esto es una opinión personal, por supuesto, sin más pretensión para darla que algún conocimiento adquirido en cuarenta años de industria farmacéutica. ¿Qué estudio técnico ha hecho la Caja que justifique la adquisición de un laboratorio industrial para la preparación de medicinas? Me permito con todo respeto preguntar si se ha hecho un estudio de costos probables, máxime que vivimos en una época de inflación que hace esto casi imposible.*

*Las empresas nacionales no deseamos lucrar a expensas de las instituciones que nos favorecen con sus compras, pues estamos conscientes que mutuamente nos favorecemos y protegemos: antes bien, que seamos estimulados en nuestros*

*proyectos de producción para el engrandecimiento de la economía nacional, mediante la libre competencia y como fuente de ingresos de mucha gente que trabaja en nuestras empresas. El sistema de licitación que la ley exige es el mejor medio para lograr calidad y precios que beneficien a las instituciones, al mismo tiempo que estimula la competencia entre los fabricantes. Llama la atención que una decisión como la de la Caja no concuerde con la política que el Poder Ejecutivo ha trazado para el desarrollo y la protección industrial.*
*Si nos cierran las puertas de nuestra propia casa, nos fuerzan a salir a luchar entonces por adquirir mercado fuera de nuestras fronteras, amparados a los tratados de integración o bien cerrar"*'.

268

Laboratorios Travenol. Su compra, como bien señaló don Jenaro Valverde, fue de gran beneficio para el país.

Don Jenaro Valverde Marín señaló que la compra por parte de la CCSS de los laboratorios Travenol beneficia al país en general, ante la protesta de la Cámara de industrias protestó por la compra de ese laboratorio por parte de una institución del Estado. Valverde dijo que la compra, por $400.000.00 es muy favorable. *"Solamente el terreno y el edificio valen esa suma"* . Además, expresó que la Caja está produciendo medicamentos desde hace muchos años: *"No queremos la industria para favorecer a nadie en particular sino para beneficio de la mayoría de los costarricenses". "Nadie sabe dónde está la raya que diga hasta qué punto debe llegar el Estado y hasta dónde la empresa privada". "En Suiza las farmacias son del Estado y en Francia y otros países europeos la televisión es del Estado". "En Costa Rica ni las farmacias están en poder del gobierno ni la televisión tampoco".* El presidente ejecutivo de la Caja dijo que la compra se hizo por conveniencia nacional.

269

Edmundo Gerli, representante del Sector Farmacéutico Privado, se opuso a la compra de laboratorios Travenol por parte de la CCSS.
Aquí lo vemos en una foto del 27 de octubre de 1981.
Foto: Centro de Documentación de *La Nación*.

El 15 de enero de 1975, se concluyó la operación de la compra que realizó la CCSS de los laboratorios Travenol S.A., dedicados a la producción de sueros intravenosos, principalmente. La transacción se hizo por $400.000.00, suma que el Seguro canceló ese mismo día. Los activos especificados en el contrato los transfirió Travenol libres de todo gravamen e hipoteca. Además de los activos el Seguro compró a precio de costo, todas las materias primas en existencia en las bodegas de Travenol.
La Caja continuará comprando al sector importador o fabricante privado, los sueros intravenosos que no esté en condiciones de producir en la cantidad que necesita para llenar el consumo de sus centros hospitalarios.

270

Carlos G. Schmidt, Laureano Echandi, Fernando Naranjo y Guido Miranda

**Reforma a Ley de Patentes**

En julio de 1975, se presentó a la Asamblea Legislativa un proyecto de Ley para reformar la Ley de Patentes con el propósito de no avalar patentes en medicinas procedentes del exterior, con lo que la CCSS podría ahorrarse varias decenas de millones de colones al año. De producirse esa reforma, además del sustancial beneficio que recibirá la CCSS, los costarricenses en general saldrán favorecidos porque se producirá una rebaja apreciable en el precio de las medicinas, entonces exorbitante, según opinión del Ministro de Salud, Dr. Hermann Weinstock.
Conforme al criterio del Ministro de Economía y Comercio, Lic. Jorge Sánchez Méndez, autor del proyecto de ley que busca esta reforma, también se producirá un tercer beneficio para el país al evitarse una fuga de divisas al exterior por concepto de importación de medicinas patentadas.
Otro beneficio importante que se deriva de esa reforma es el vinculado con los industriales farmacéuticos del país, que verán incentivadas sus empresas al haber mayor consumo local de sus productos al frenarse, sustancialmente, la importación de medicinas patentadas.

Jenaro Valverde asistió el 10 de julio al plenario Legislativo para explicar en detalle a los diputados los beneficios múltiples que el país derivará de esa reforma a la Ley de Patentes.

271

En más de una ocasión debió asistir don Jenaro Valverde a defender sus ideas y programas a la Asamblea Legislativa. Aquí lo vemos en la Comisión de Asuntos Jurídicos de la Asamblea Legislativa, el 16 de julio de 1975.

**La lucha por la salud sigue siendo un desiderátum**

De acuerdo con Mohs, *"el paradigma concebido y comenzado a desarrollar en 1970, ha demostrado que no solo es un poderoso instrumento de progreso en el campo de la salud, sino que además tiene la coherencia de un sistema, porque a partir de entonces ha crecido, se ha perfeccionado y sobre todo, ha soportado la crisis económica y hasta ha impedido que golpee con más fuerza a la salud de las personas desamparadas o de escasos recursos".* Señala Mohs que *"a partir de 1970 se llevó a cabo una creativa y original transformación del sector salud y se reestructuró toda la organización sanitaria y asistencial pari passu con nuestro progreso económico (…) Fundamentalmente lo que se hizo fue ampliar la cobertura y llevar a cabo intenciones específicas sobre los problemas prioritarios (…) Se destruyó de esta manera el mito de que primero vendría la industrialización y la riqueza y después la salud. En Costa Rica ese dogma saltó hecho pedazos por la osadía que tuvimos de desafiarlo, desarrollar un nuevo paradigma*[3]*. y, de paso, elaborar una nueva ley general, una nueva teoría".*

Hoy como ayer, los retos del sector salud y seguridad social son muchos y muy urgentes. Por eso debemos aprender de quienes nos antecedieron su férrea voluntad y compromiso en la lucha por la seguridad social para todos, y recordar hoy al maestro Joaquín García Monge, y decir como él: *"sintamos la conciencia de que en estas tierras se han decidido y se decidirán acontecimientos de la Historia que tienen resonancias*

---

[3]El mismo Mohs define "paradigma" de la siguiente manera: "un paradigma es un conjunto de hechos, pero también de valores y de circunstancias que en determinado momento adquieren coherencia y fuerza, por lo que prevalecen sobre el conjunto anterior, estableciendo un nuevo orden en el conocimiento que teníamos y obligando a un nuevo modelo de desarrolo; pronto surgen miles de iniciativas que ampliarán el espectro del planteamiento original y comprobarán, en teoría y en la práctica, la validez de sus componentes esenciales, enriqueciendo aceleradamente la estructura y el contenido del paradigma, hasta el día en que alguien proponga un diferente sistema de ideas capaz de destruir al anterior y engendrar otor (Mohs, Edgar, 1987. El concepto de paradigmas en Kuhn, en: Periódico La Nación, 24 de abril de 1987, p 15A.).

*continentales. Así es la Patria cuando se la comprende de veras, un estado de alma, de cultura, un estado de conciencia superior, conciencia de que se tiene una función y un valor de que como hombres y como pueblos, hemos venido a este mundo a hacer algo que valga la pena",* y procurar un mejor nivel de salud y de seguridad social para todos es, sin duda, algo que vale la pena.

## II. LOS HOMBRES

Queda claro que fueron muchas las personas que intervinieron en cada centro hospitalario que se trasladó, con el afán de integrar un único sistema alrededor de la CCSS y de universalizar la salud. En este apartado destacaremos a las personas que trabajaron institucionalmente, como directivos de la CCSS o funcionarios del Ministerio de Salud determinantes en el desarrollo del proceso.

**Alvaro Vindas González**
Nació el 17 de julio de 1924. Hijo de don Albino Vindas Cortés y doña Isabel González y González. Casó con doña Beatriz Fournier Moiso.

272

Licenciado en Ciencias Económicas y Sociales, con especialidad en matemáticas y seguros (1948), especialista en Ciencia Actuarial (Washington, 1950), ha sido miembro de la Junta Directiva de la CCSS (1955 - 1956), Presidente del Banco Anglo Costarricense (1962-1964), y actuario de la CCSS (1962-1971). Como actuario, realizó el estudio inicial para la universalización del seguro social.
También se ha desempeñado como Director del Banco Nacional de Costa Rica (1970-1974), Subgerente Administrativo de la CCSS (1971-1973, 1978 - 1979), Gerente de la CCSS (1973 - 1974), Gerente interino de la CCSS de diciembre de 1978 a agosto de 1979. Docente en la Universidad de Costa Rica, fue también regidor de la Municipalidad de Heredia.

273

Alvaro Vindas en su primera sesión como Gerente. Lo acompañan Guido Miranda y Rodrigo Fournier.

**Laureano Echandi Vicente**

Nació 17 de febrero de 1925. Murió en 1979. Hijo de don Laureano Echandi Valverde y doña María Teresa Vicente Bolandi.

Licenciado en Ciencias Económicas y Sociales, en la rama de administración de negocios, Universidad de Costa Rica. Contador Público Autorizado. Fue Auditor (1953-1974, 1978) y Gerente de la CCSS (1974 - 1978).

Don Laureano dedicó su vida entera al trabajo con la CCSS, desde 1943 hasta 1979, año en que murió.

274

**Guido Miranda Gutiérrez**

Nació el 23 de julio de 1925. Hijo de don Alfredo Miranda y doña Delia Gutiérrez. Casó con doña Virginia Navas Oviedo. Tiene 6 hijos.

275

Bachiller en Ciencias y Letras, Liceo de Costa Rica (1942), Licenciado en Medicina (1949) y Médico Cirujano de la Universidad de Chile (1949). En 1950 se incorporó al Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica. Especialista en Medicina Interna, Universidades de Cornell y Rochester (1952-1953).

Ha sido Subgerente (1970), Subgerente Médico (1971 - 1978) y Presidente ejecutivo de la CCSS (1982-1990).

En los años setentas, desarrolló el Plan Nacional de Salud conjunto, con el Ministro Orlich.

Con el Presidente Ejecutivo, Lic. Jenaro Valverde Marín, debió afrontar todas las dificultades que representó el traspaso de los hospitales, en los años setentas.

Ha fungido como Consultor temporero de la Oficina Sanitaria Panamericana; Asesor de la Organización Mundial de la Salud; miembro de la Comisión Nacional de Rescate de

Valores Morales Cívicos y Religiosos; Consultor temporal del Banco Interamericano de Desarrollo.

Tiene un extenso número de publicaciones en el campo de la medicina interna: un libro y 36 publicaciones en revistas nacionales, 54 presentaciones sobre temas médicos en congresos nacionales y centroamericanos. Ha publicado, sobre seguridad social, los libros: *La seguridad social y el desarrollo en Costa Rica (1988); Extensión del Seguro Social a la zona rural en Costa Rica (1989), y Evaluación de los Servicios Médicos en Costa Rica (1991).*

Es miembro del Colegio de Médicos y Cirujanos, Unión Médica Nacional, Sindicato de Profesionales en Ciencias Médicas de la CCSS (fundador), Asociación de Medicina interna de Costa Rica (fundador), Centro de estudios médicos "Ricardo Moreno Cañas", Centro de Estudios Médicos "Tony Facio", Sociedad Internacional de Medicina Interna, Sociedad Centroamericana de Gastroenterología (fundador), Asociación Costarricense de Hepatología (fundador), Associate Member del American College of Physicians.

Entre sus múltiples condecoraciones destacan: Premio "Ejecutivo del Año" (1983), "Mejor Funcionario Público", designado por 50 periodistas de diferentes medios de comunicación colectiva (1984), Premio Latinoamericano en Administración, otorgado por la Organización Panamericana de la Salud, Washington (1987); "Personaje de la Década", nombrado por el Colegio de Periodistas con otras diez personalidades nacionales (1989).

# 276

Guido Miranda, impulsor de la universalización. Aquí lo vemos en el acto de traspaso del hospital Blanco Cervantes. Sentados, Jenaro Valverde y Hermann Weinstock.

# 277

*"La Caja de ahora es una Caja distinta de la que en los primeros 30 años. Es ahora una Caja más dinámica y una Caja para todos los costarricenses. Es una Caja que en su extensión y en su agresividad de servicios que -necesariamente tiene que hacerlo así para llenar su cometido social- tiene que tocar todas las estructuras económicas y técnicas del país en lo que se refiere al aspecto económico, médico, social y de*

*organización. La Caja tiene que estar preparada para dar las luchas que tendrá que librar a todos los niveles para poder hacer que los servicios de salud puedan llegar a todos los costarricenses, y no solamente a los que antes se llamó asegurados. Ahora la medicina es igual para todos".*

*Guido Miranda G..*

**Carmen Naranjo Coto**

Nació el 30 de enero de 1928. Hija de don Sebastián Naranjo Prida y doña Caridad Coto Troyo.

Licenciada en Filología, es una de las escritoras más prolíficas de nuestro tiempo.

278

Foto: M. Sc. Sonia de la Cruz Malavassi

Se ha desempeñado como Embajadora de Costa Rica en Israel (1971), Subgerente Administrativa de la CCSS (1971); Ministra de Cultura, Juventud y Deportes (1974-1976).

Ha sido asistente de la Gerencia del Instituto Costarricense de Electricidad; consultora de la Organización de Estados Americanos; experta en relaciones públicas; asesora del Instituto Dominicano de Seguros Sociales.

Vice-Presidente, Asociación de Escritores de Centro América y el Caribe y de la Asociación Mundial de Escritoras y Periodistas.

Fue Coordinadora Técnico-administrativa del Instituto Centroamericano de Administración Pública, y Coordinadora del programa de estimulación precoz para Centro América y Panamá, UNICEF.

Se desempeñó como Representante de UNICEF en México.

Directora del Museo de Arte Costarricense. Directora de la Editorial Universitaria Centroamericana

Entre sus numerosas publicaciones en Costa Rica, México, República Dominicana, Guatemala, Honduras, Estados Unidos, Nicaragua y Canadá, se encuentran:

-en novela: *Los perros no ladraron, Camino al mediodía, Memorias de un hombre palabra, Responso por el niño Juan Manuel, Diario de una multitud, Sobrepunto, El caso 117.720*

-en cuento: *Hoy es un largo día, Ondina, Nunca hubo alguna vez, Olo, El trote de siempre, La ciudad sitiada, Orgía sobre un arabesco, Preatmósfera, ¿Para qué matar a*

*la condesa?, El truco florido, Hoy es un largo día, Wieczne dreptanie (El trote de siempre), Las aventuras de los desdibujados, Retrato incompleto, Dieciocho formas de hacer un cuadrado, Esta noche que camina conmigo, Nunca hubo alguna vez, Y vendimos la lluvia, El de las cuatro, El que encontró y perdió a Dios, Contáme un cuento, Simbiosis del encuentro, Las sonrientes tías de la calle veinte*

-en poesía: *América, Canción de la ternura, Misa a oscuras, Idioma del invierno, Mi guerrilla, Griego y eterno, Homenaje a don Nadie, Hacia tu isla*

-en teatro: *¡Y así empezó!, La voz, Manuela siempre*

en ensayo: *Cinco temas en busca de un pensador, Por Israel y las páginas de la Biblia, Simón Bolívar el poeta, Mitos culturales de la mujer, El hombre en el Israel de hoy, Cultura: 1. la acción cultural en Latinoamérica, 2. Estudio sobre la planificación cultural, Crisis cultural en Costa Rica, Estancias y días, El mestizaje cultural*

-varios poemas para coreografía, guiones para audiovisuales, folletos, prólogos de libros, discursos, conferencias, mesas redondas y artículos para revistas y periódicos

Entre sus múltiples condecoraciones y distinciones encontramos: Premio Aquileo J. Echeverría, novela (1966, 1971), Accesit en los Juegos Florales Centroamericanos y de Panamá, Guatemala (Premio - novela, 1967), Segundo premio de novela en los Juegos Florales de Guatemala (1968), Premio Editorial Costa Rica (cuento, 1973), Orden Bolívar, Gobierno de Venezuela (1977), Orden Alfonso X El Sabio, Gobierno Español (1977), Premio Narrativa, Certamen Latinoamericano - Educa (cuento, 1982), Premio Magón de Cultura (1986).

279

Carmen Naranjo y altos funcionarios de la CCSS, el 26 de setiembre de 1972.

280

Los funcionarios de la CCSS el 26 de setiembre de 1972, rindieron un emotivo acto a doña Carmen Naranjo, para despedirla.

**Gastón Guardia Uribe**

Nació el 28 de marzo de 1918. Hijo de don Víctor Guardia Quirós y doña Joaquina Uribe Rodríguez. Casó con doña Mercedes Yglesias Gutiérrez.

Abogado y notario público, Universidad de Costa Rica; se desempeñó, de 1973 a1976 como Subgerente Administrativo de la CCSS.

Entres sus escritos encontramos: *El caso fortuito y la fuerza mayor, Responsabilidad en materia de infortunios laborales, Los riesgos profesionales son un seguro social, Reseña histórica del proceso evolutivo en Costa Rica de la responsabilidad patronal en materia de Riesgos Profesionales, Reseña sobre Legislación de Seguridad Social en Costa Rica, Proyecto de Reforma a la Ley constitutiva de la CCSS, Proyecto de ley tendiente a autorizar a la CCSS para cubrir los Riesgos Profesionales que ocurran a los trabajadores en las áreas rurales, Técnica procesal de la reclamación de prestaciones en materia de seguridad social, Proyecto de reformas al Código de Trabajo* y *Evolución jurídica del concepto de responsabilidad empresarial en materia de riesgos profesionales.*

Fue condecorado con la Orden Mella, República Dominicana.

# 281

**Carlos Guillermo Schmidt Gamboa**

Nació el 20 de abril de 1936. Hijo de don Roberto Schmidt Araya y doña Guidaltina Gamboa Mata. Casó con doña Guisella María Moya Troyo.

Licenciado en ciencias económicas y sociales, Universidad de Costa Rica, con un posgrado en Administración, Universidad de Pittsburgh.

De 1976 a1978 fue Subgerente Administrativo de la CCSS.

# 282

**Roberto Ortiz Brenes**

Nació el 8 de mayo de 1923. Hijo de don Roberto Ortiz y doña Adina Brenes. Casó con doña Ligia Volio Guardia.

Médico de la Universidad Nacional Autónoma de México (1949), especialista en cirugía pediátrica. Fue, de 1970 a1979, miembro de la Junta Directiva de la CCSS.
Recibió, en 1950, el Premio al mejor interno del Hospital San Juan de Dios, y en 1963, la orden *Comendador de la Orden del Quetzal,* de Guatemala.

283

**Jaime Gutiérrez Góngora**
Nació el 14 de julio de 1935. Hijo de don Jaime Gutiérrez Braun y doña Daysi Góngora Umaña. Casó con doña Roxana Domínguez Orozco.
Bachelor in Arts de Harvard College (1958), realizó la Residencia en Patología en Boston (1961). En 1963 se graduó como Médico cirujano de la Universidad de Harvard, y un año más tarde obtuvo el National board of Medical Licensure, en Estados Unidos. En 1965 se especializó en cirugía general, y en 1968, en urología, en la Universidad de Michigan. Fue Miembro de la Junta Directiva de la CCSS en el período 1970 - 1978.

284

**Víctor Manuel Hernández Asch**
Nació el 23 de marzo de 1914. Falleció en 1992. Hijo de don Manuel Hernández y doña Ester María Asch Ahumada. Casó con doña Idalie Gutiérrez Bogantes.

285

Médico de la Universidad de Roma (1940), se graduó con ciento diez votos sobre ciento diez.
Tisiólogo. Especialista en cirugía de tórax. Profesor de Fisiopatología, Universidad de Costa Rica.

Miembro de la sociedad de cirugía y de la sociedad de tisiología de Costa Rica; de la sociedad de tisiología centroamericana; de la U.L.A.S.T; y de la American Trudeau Society.
Fundador de la Unidad de Cuidados Intensivos Respiratorios del Hospital San Juan de Dios, que actualmente lleva su nombre
De 1970 a 1974 fue miembro de la Junta Directiva de la CCSS.

286

Don Victor Hernández y sus compañeros de Junta Directiva.

**Rafael Angel Calderón Fournier**
Nació el 14 de marzo de 1949.
Hijo de don Rafael Angel Calderón Guardia y doña Rosario Fournier Mora. Casó con doña Gloria Bejarano Almada. Cuatro hijos.

287

Licenciado en Derecho y Notario público de la Universidad de Costa Rica.
De 1970 a 1973 fue Miembro de la Junta Directiva de la CCSS.
Diputado (1974 - 1978), Ministro de Relaciones Exteriores (1978 - 1980), Presidente de la República (1990-1994).
Entre sus múltiples condecoraciones se encuentran: Gran Cruz de la Orden del Quetzal, Guatemala, 1979;
Banda de la Orden del Aguila Azteca, México, 1980; Collar de la Orden "Simón Bolívar", Venezuela, 1991;
Collar de la Orden de San Carlos, Colombia, 1992; ; Collar de la Orden al Mérito civil, Chile, 1992.

288

Rafael Angel Calderón con sus compañeros de Junta Directiva de la CCSS, en 1972.

**Francisco Morales Hernández**
Nació el 13 de mayo de 1940. Hijo de don Cristóbal Morales Rojas y doña Margarita Hernández Matamoros.
Casó con doña Ana Isabel Coto Acuña.

289

Co-fundador del Centro de Estudios Democráticos de América Latina (CEDAL), fue Diputado (1970-1972),
Ministro de Trabajo (1972-1974 y 1974-1977), Presidente de la Junta Directiva de la CCSS (1973 - 1974),
Ministro de Agricultura y Ganadería (1982-1984).
Abogado y Notario de la Universidad de Costa Rica (1985).
Profesor de la Universidad Nacional

290

Francisco Morales en su primera sesión en la Junta Directiva de la CCSS.

**Roberto Giralt Castro**
Nació el 22 de abril de 1947. Hijo de don Roberto Giralt Gutiérrez y doña María Felicia Castro Pacheco.
Realizó estudios de Psicología Clínica en la Universidad Autónoma de México.
En el período 1973 - 1978 fue miembro de la Junta Directiva de la CCSS.

291

**Irma Morales Moya**

Nació el 27 de mayo de 1909. Hija de don Alejandro Morales Fonseca y doña Magdalena Moya Zamora. Casó con don Mario Flores.

Realizó estudios en Sociología y Economía. Fue Miembro de la Junta Directiva de la CCSS en el período 1973 - 1978.

292

**Víctor Manuel Cartín Zongg**

Nació el 9 de noviembre de 1921. Hijo de don José Moisés Cartín Muñoz y doña Carolina Zongg. Casó con doña Olga Leiva Cornejo.

Fue Miembro de la Junta Directiva de la CCSS de 1973 a 1974.

293

**Jenaro Valverde Marín**

Nació el 17 de abril de 1932. Murió el 3 de noviembre de 1976. Hijo de don Juan Rafael Valverde Rodríguez y doña Zelmira Marín López. Casó con Georgia Nella Tristán Orlich.

Egresado de la Facultad de Ciencias económicas y sociales de la Universidad de Costa Rica (1955), realizó estudios de posgrado en American University, University of California y Stanford Research Institute (1959-1961).

Licenciado en Ciencias económicas y sociales con especialización en administración de negocios. Su tesis se tituló "La industria y la agricultura en el desarrollo económico" (1961).

294

Fue Director del Instituto de Investigaciones Económicas, Universidad de Costa Rica (1963-1970), Miembro de la Junta Directiva del Banco Central de Costa Rica (1964-1967), Diputado (1970-1974), Miembro del Consejo Universitario de la Universidad de Costa Rica (1973-1974), Presidente ejecutivo de la CCSS (1974 - 1976).
Fue asesor económico del INCAE y asesor permanente de la empresa privada como economista y contador público.

295

Jenaro Valverde en el acto de traspaso del Hospital Max Peralta, el 16 de febrero de 1976.

*"Los problemas del desarrollo deben afrontarse hoy, cuando se presentan, no mañana cuando pueden ser mucho más graves. Muchas cosas no se hacen mientras los técnicos determinan si su plazo es corto o largo. Lo importante, sin embargo, es hacerlas".*

***Jenaro Valverde Marín***

Entre las principales publicaciones de don Jenaro se encuentran: *Nuestro sistema de banca nacionalizada ; Principios de economía simplificada; Una mayor relación entre la política monetaria y la fiscal; Las teorías del salario y su influencia en la población y la distribución del ingreso; La democracia, la distribución del ingreso y el desarrollo económico; Apuntes de economía; La equivalencia entre el peso de oro de 1871 o de un colón de oro de 1896, con el colón de circulación actual; Argumentos en contra de la banca nacionalizada y su impugnación.*
Falleció en 1976, siendo Presidente Ejecutivo de la CCSS. Como tal, comenzó a hacer una realidad el traspaso de hospitales para formar el sistema hospitalario nacional, que culminó a fines de 1977.

296

Funerales del Lic. Jenaro Valverde, en el edificio central de la CCSS, en San José.

# 297

Altas autoridades del Gobierno le rinden guardia de honor al Lic. Jenaro Valverde en la CCSS.

# 298

El pueblo costarricense, agradecido, acudió al sepelio de don Jenaro Valverde.

**Alberto F. Cañas Escalante**

Nació el 16 de marzo de 1920. Hijo de don Alberto Cañas Iraeta y doña Claudia Escalante Bonilla. Casó con doña Alda Collado Montealegre. Cuatro hijos.

Abogado y Periodista. Se ha desempeñado como Embajador de Costa Rica en la ONU (1948-1949, 1956 -1958), Director del Periódico La República (1950-1952), Presidente de la Asociación de Periodistas (1952), Viceministro de relaciones exteriores y culto (1955-1956), Presidente de la Asociación de Autores (1960-1962), Diputado (1962-1966 y 1994-1998), Director de la Escuela de Periodismo, Universidad de Costa Rica (1968-1970), Ministro de Cultura, Juventud y Deportes (1970-1974), Editor del Periódico Excelsior (1974-1978), Miembro de la Junta Directiva de la CCSS (1974 - 1993).

Ha recibido numerosos premios, entre ellos, el Premio Aquileo Echeverría de Teatro (1962, 1977, 1980), Premio Joaquín García Monge de Periodismo (1963), Premio Aquileo Echeverría de Cuento (1965, 1980), Premio Nacional de Cultura MAGON (1976)

Entre sus numerosas obras se encuentran:

-en teatro: *El Héroe, Los Pocos Sabios, El Luto Robado, En agosto hizo dos años, Algo más que dos sueños, La Segua, Tarantela, Una bruja en el río, Operación TN...T, Uvieta, Ni mi casa es ya mi casa, Oldemar y los coroneles, Naturaleza Muerta con Violín, Cosas de Mujeres*

-cuento: *La exterminación de los Pobres, Los cuentos del Gallo Pelón, Crisantema*

-novela: *Aquí y ahora, Feliz Año Chaves Chaves, Una casa en el Barrio del Carmen, La Soda y el F.C., Los Molinos de Dios*

-otros libros: *Elegía inmóvil, Los ocho años, Nuestros Presidentes y Jefes de Estado 1821-1986*
-guión cinematográfico de La Segua (co-autor)
Es, además, crítico y columnista.

# 299

**Fernando Naranjo Villalobos**
Nació el 11 de octubre de 1942. Hijo de Amado Naranjo Rivera y Claudina Villalobos Quesada. Casado.
Licenciado en Ciencias Económicas y Sociales (1965), con estudios de posgrado en la Universidad de Pensilvania (1966 - 1970). Master en Economía (Universidad de Pensilvania, 1969). Doctorado académico en economía (Universidad de Pensilvania, 1972)
Fue Director del Instituto de Investigaciones en Ciencias Económicas, Universidad de Costa Rica (1970-1973). Decano Facultad de Ciencias Económicas y Sociales, Universidad de Costa Rica (1973-1974). Asesor económico de la Presidencia de la República (1974-1976), Presidente ejecutivo de la CCSS (1977-1978), Ministro de Hacienda (1986-1989), Vicepresidente, Junta Directiva del Banco Central de Costa Rica (1986-1989), Ministro de Relaciones Exteriores y Culto (1994-1998).
Ha sido Consultor de Naciones Unidas, Banco Centroamericano de Integración Económica, Banco Interamericano de Desarrollo, Sistema Económico Latinoamericano y de numerosas empresas privadas internacionales. Asesor económico de diversas empresas turísticas, bancarias e industriales.
Actualmente es Consultor de Naciones Unidas, Banco Centroamericano de Integración Económica, Banco Interamericano de Desarrollo, Sistema Económico Latinoamericano y de numerosas empresas privadas internacionales. Es asesor de los gobiernos de Honduras, República Dominicana y Nicaragua.
Tiene numerosas publicaciones en revistas nacionales e internacionales (Japón, Estados Unidos, Francia).

# 300

**José Luis Orlich Bolmarcich**

Nació el 21 de junio de 1918. Casado, tiene cuatro hijos.

Realizó sus estudios Académicos en la Universidad de Tulane, en Nueva Orleans. Especialista en Ortopedia y Traumatología, entrenado en la Clínica Ochsner de Nueva Orleans. Especialista en Fisioterapia y Rehabilitación.

Fue Jefe del Servicio de Ortopedia del Hospital San Juan de Dios (1954-1976), Jefe del Servicio de Fisioterapia y Rehabilitación (1956-1970)

Desde 1954 a la fecha funge como Médico ortopedista del Instituto Nacional de Seguros.

En el período 1970-1974 se desempeñó como Ministro de Salubridad, y como tal, hizo aprobar la Ley General de Salud, N°5395 de 30 de octubre de 1973, en la cual se cambió simbólicamente, entre muchas otras cosas, el nombre de Ministerio de Salubridad y Asistencia Social por el de Salud. Asimismo, mediante la Ley N°5412 de 8 de noviembre de 1973, reorganizó internamente al Ministerio. Además, comenzó a hacer una realidad el traspaso de hospitales para formar el sistema hospitalario nacional, que culminó a fines de 1977.

**Hermán Weinstock**

# 301

Ministro de Salud de 1974 a1978, y de 1994 a 1998.

# 302

Hermann Weinstock en el traspaso del Hospital de Cartago.

*"Hasta ahora hemos tenido una época en la cual se han hecho leyes y más leyes del mayor sentido social. Sin embargo poco nos hemos preocupado por hacer que efectivamente esas leyes sean aplicadas atendiendo las necesidades médico asistenciales de la población en general, como estamos preocupados en hacerlo hoy".*

**Hermann Weinstock**

**Edgar Mohs Villalta**

Nació el 24 de abril de 1939. Médico Cirujano (1962) , con estudios en Infectología y Pediatría (1966). Actual Director del Hospital Nacional de Niños "Dr. Carlos Sáenz Herrera" y catedrático de Pediatría de la Universidad de Costa Rica. Fue Vice-Ministro de Salud de 1970 a 1971 y Ministro de Salud en el período 1986-1990. Además ha fungido como Director del Servicio Nacional de Acueductos y Alcantarillados (1970-1971), Miembro de la Comisión Nacional de Emergencias (1970-1971 y 1986-1990), Representante de Costa Rica ante el Instituto Interamericano del Niño, O.E.A., Montevideo, Uruguay (1970-1971), y Director del CONICIT (1974-1985) entre otros cargos públicos. Fue coordinador de la elaboración del Plan Nacional de Salud 1970-1980, y de la redacción de la Ley General de Salud y de Traspaso de Hospitales a la CCSS. Promotor, entre otras cosas, de la transformación de los Centros de Nutrición en CEN, de la construcción de acueductos rurales por parte del ICAA, y del programa nacional de lactancia materna. Miembro de numerosas organizaciones entre ellas la Sociedad Mexicana de Pediatría, la Asociación Costarricense de Pediatría, la Academia Americana de Pediatría y algunos comités de la Organización Mundial de la Salud, recibió en 1988 el doctorado Honoris Causa de la Universidad de Göteberg, Suecia. Cuenta con numerosos artículos científicos en diversas revistas y boletines, así como de varios libros.

# 303

**José Figueres Ferrer**

Nació el 25 de setiembre de 1906. Murió en 1991. Hijo de Mariano Figueres Forges y Francisca Ferrer Minguela. Casó en primeras nupcias con Henrietta Boggs Longstreet. Casó en segundas nupcias, con Karen Olsen Bech.

Presidente de facto, de la Junta Fundadora de la Segunda República (1948-1949). Presidente Constitucional en los períodos 1953-1958 y 1970-1974. Durante sus gobiernos, abolió el ejército, nacionalizó la banca, creó el Instituto Costarricense de Electricidad, el Instituto Nacional de Vivienda y Urbanismo, el Instituto Costarricense de Turismo, el Ministerio de Cultura, Juventud y Deportes, la Comisión Nacional de Asuntos Indígenas, el Instituto Mixto de Ayuda Social, la Orquesta Sinfónica Juvenil, la Universidad Nacional, el Instituto Tecnológico de Costa Rica y el Instituto de Fomento de Asesoría Municipal, entre otros.

304

**Daniel Oduber Quirós**

Casó con Marjorie Elliot. Dos hijos, Adrián y Ana María.

Diputado. Presidente Constitucional en el período 1974-1978. Durante su gobierno desarrolló el Programa de Asignaciones Familiares e impulsó la universalización de la seguridad social en Costa Rica.

305

Daniel Oduber en la firma del crédito CCSS-BID, el 20 de noviembre de 1975.

## ANEXO # 1

## LA CAJA NACIO EN UNA ENTRAÑA POPULAR

Palabras del Lic. Rodrigo Fournier Guevara,
Gerente de la CCSS,
en la entrega de una medalla y de un
pergamino al Dr. Padilla Castro.
*(Tomado del Diario de Costa Rica,*
*4 de marzo de 1964)*

Llevamos a cabo hoy un acto de justo reconocimiento que si bien llega tarde, lejos de perder significación por ese motivo exalta aún más los alcances que la Junta Directiva y la Gerencia de la Caja quieren darle a este homenaje.

Hace más de 20 años, se fundó la Caja Costarricense de Seguro Social y hasta hoy la Institución va a expresar en un pergamino su gratitud y reconocimiento al Dr. Guillermo Padilla Castro por su activa labor en los estudios previos a la fundación de la Caja: en la redacción de la Ley Constitutiva y en la conducción de la gestión administrativa de los primeros años de vida de la Institución. Si una obra así no ha sido olvidada a lo largo de cuatro lustros, ello es una prueba evidente de su trascendencia y de su positivo valor. El Dr. Guillermo Padilla fue el hombre que propuso la idea de la creación de un régimen de Seguros Sociales en Costa Rica a los gobernantes de la época y los convenció de su necesidad. Posteriormente viajó a Chile por encargo del Gobierno a estudiar la legislación de ese país en la materia. Trajo las ideas básicas para la estructuración de la Caja y fue el principal redactor de nuestra Ley Constitutiva. Fue el ciudadano de cuya actividad nacieron las ondas de energía y esfuerzo que habían de originar el nacimiento de la Caja Costarricense de Seguro Social en Costa Rica. Esta labor realizada en la oscuridad del gabinete de trabajo no fue apreciada en su justo valor en aquel entonces. Como Sub-gerente de la Caja trabajó con energía y dinamismo en un momento difícil para la vida de la Institución y del país. Había que luchar contra grandes corrientes de intereses, era necesario construirlo todo desde el principio, y al mismo tiempo adentrar el Seguro Social en la conciencia de los costarricenses.

La Caja otorgó la prestación médica a través de sus propios servicios en medio de toda clase de obstáculos y contra los prejuicios gremiales o de clase. Fueron tiempos tormentosos, pero ahora que las aguas se han aquietado y la historia va colocando las

cosas en su justo lugar, no podía posponerse más este homenaje: se hacía necesario afirmar que no es cierta la leyenda negra de que esta Institución nación y fue concebida por hombres de mentalidad extremista.

Toda Institución para subsistir requiere penetrar en las raíces mismas del pueblo, debe responder a una necesidad cierta y real, debe crear también una mística, una mezcla de ideas y sentimientos que unifiquen el corazón y la mente de los hombres hacia la lucha decidida por los ideales que representa. La Caja es firme y sólida porque arranca precisamente de la entraña popular y porque existe una fe común que no se confunde con las pasiones políticas entre los hombres que la sirvieron ayer y entre los hombres que la sirven hoy. El acto de hoy es también una prueba evidente de la fortaleza del ideal que encarna el Seguro Social y de su permanencia a lo largo de los años. Tenemos una tradición de lucha por un nivel de vida mejor para los costarricenses y porque reconocemos la existencia de esa tradición, que es la base de la vida institucional de la Caja, en nombre de ese ideal venimos a condecorar al Dr. Padilla Castro.

Don Guillermo: hubiera deseado en el día de hoy poder realizar el anhelo literario que Ortega y Gasset expone en el primer capítulo de sus Meditaciones del Quijote: "dado un hecho -un hombre, un libro, un paisaje, un dolor- llevarlo por el camino más corto a la plenitud de su significado. Colocar las materias de todo orden, que la vida, en su resaca perenne, arroja a nuestros pies, en postura tal que dé en ellos el sol innumerables reverberaciones. Quisiera haber podido describir juntas en estas pocas palabras todas sus luchas y hacer relato aleccionador de los obstáculos que tuvo que vencer la Caja de Seguro Social en sus años de infancia. No he logrado mi empeño, pero si creo que más elocuente que mi discurso lo será el significado de este acto para los presentes.

En lo personal, como ciudadano y como ex-discípulo suyo, sentiré hoy al regresar a mi casa la agradable sensación espiritual que da el deber cumplido.

## ANEXO # 2

## A PROPOSITO DEL 14 DE JULIO

Yalena de la Cruz
Publicado por *La Nación* en:
Foro de *La Nación*, p. 18A
13 de julio de 1992.

El 14 de julio de 1789 se da Francia la toma de la Bastilla. En Costa Rica, 152 años después, el 14 de julio de 1941, nuestro Parlamento conoce un proyecto de ley que, inspirado en los principios de justicia social, igualdad y solidaridad, pretende crear los seguros sociales. Dice el señor Francisco Calderón Guardia, en su exposición ante el Congreso, que los seguros sociales "surgen y se imponen como una consecuencia de la solidaridad social ante la que no existen ni deben existir diferencias de clases sino únicamente hombres que sufren y hombres que tienen el deber de aliviar esos sufrimientos"; indica además que el seguro es una necesidad para "proteger eficazmente, primero a los trabajadores contra los riesgos diversos susceptibles de hundirlos en la desesperación y segundo, a sus familias, que necesitan mirar confiadamente el porvenir, para disfrutar de una seguridad moral que constituye el fundamento de la paz pública".

Es el ilustre abogado, Dr. Guillermo Padilla Castro, un hombre formado en Francia, con gran sensibilidad y compromiso sociales, el que impulsa el establecimiento de los seguros sociales, estudia el modelo de seguridad chileno y propone la Ley que don Francisco Calderón presentaría al Congreso de la República para su aprobación. Así, *el Dr. Padilla es el hombre que propone, que diseña y que más tarde ejecuta, desde la Sub-Gerencia Médica de la CCSS, el plan de seguridad social que hoy tenemos para beneficio de todos los costarricenses*. Sin duda, sin el esfuerzo, el talento y el empeño del Dr. Padilla, no tendríamos hoy la Institución de Seguridad Social que tenemos y que tantos beneficios nos ha dado. La propuesta del Dr. Padilla, respaldada por el Dr. Calderón Guardia, contó en su momento con el valioso apoyo de Monseñor Sanabria y de otros sectores sociales que vieron con entusiasmo plasmarse en un proyecto y en una institución el ideal de *solidaridad social en beneficio de la nación*.

La CCSS comenzó atendiendo solo a trabajadores, pero, conforme transcurrió el tiempo, el concepto de solidaridad se desarrolló y se comprendió que es tan importante la salud del trabajador como la de su familia y la de aquellos que no han tenido la

oportunidad de integrarse al proceso social productivo. Entonces, se amplió la cobertura de los servicios, y a estas alturas, en vísperas del siglo XXI, nos encontramos con una Caja Costarricense de Seguro Social consolidada, donde la atención médica postula la universalización de los servicios, y con retos muy diferentes a los del pasado. *Las tareas para el futuro radican en el vencimiento de las enfermedades mediante el desarrollo de la prevención, en la garantía de acceso universal a los servicios de salud y seguridad social, en fin, en hacer de la salud el pilar social requerido para avanzar hacia el desarrollo justo, sostenible, solidario y garante del bienestar al que todas las sociedades aspiran y que todas las personas merecen.*

Comencé citando el hecho francés, no solo porque los principios de igualdad, libertad y solidaridad nos siguen inspirando hoy y siguen siendo el ideal a alcanzar en nuestras sociedades, ni porque se encuentran en el seno mismo del concepto de salud como sinónimo de bienestar, sino porque hoy como ayer existen privilegiados del régimen social, impuestos injustamente distribuidos, gobernantes sin compromiso, aspirantes al trono enceguecidos por el poder por el poder mismo y alejados del pueblo y su realidad, políticos sin palabra, además de otra serie de problemas sociales que debemos corregir para fortalecer nuestro sistema democrático. *Urge, hoy más que nunca, reclamar de los políticos la conciencia de las necesidades sociales y la búsqueda de sus soluciones*. Quizás hoy haga falta decir que en un país libre el gobernante ha de tener un poder limitado y que la sociedad civil debe ser actora y gestora de su propio desarrollo, y con ello hay que decir también que todas las personas -ejerzan o no la función pública- deben tener los mismos derechos y deberes ciudadanos, sin privilegios, para mantener así la sociedad democrática y de oportunidades para todos, que nuestros antepasados se esforzaron por construir, y que hoy debemos mejorar. *La seguridad social es el camino para vivir en justicia social, para perfeccionar la democracia y para darle oportunidad a todo ser humano de realizarse socialmente.*

## ANEXO # 3

## EL DUENDE DE LOS SUEÑOS

Jorge Rodríguez B.
Publicado en *La Nación* p. 15 A
23 de octubre de 1992.

Cuando la Dra. Yalena de la Cruz, decidió obsequiarme una copia de su trabajo: "Los Forjadores de la Seguridad Social en Costa Rica", estaba lejos de pensar que, sin quererlo, me haría recordar al duende de los sueños.

A pesar de haberme visitado hace ya mucho tiempo, no fue sino, hasta hace poco que en verdad comprendí lo importante de aquella visita. Tal vez lo extraño de su apariencia y lo inusual de sus palabras, me hicieron dudar cuando lo vi. Apareció una mañana como los rayos del sol, sin avisar, y parecía haber llegado para quedarse.

Conforme hicimos amistad, él logró transportarme a la zona donde habitan los sueños, mostrándome los anhelos, ilusiones y deseos que suelen esconderse en el corazón de los hombres. En ese fantástico lugar, conocí los ideales del bien, la justicia, la libertad, la solidaridad, la felicidad y el progreso. Tuve entonces la oportunidad de compartir con los sueños, de escucharlos, de aprehenderlos, y sin darme cuenta, de descubrirlos en mi propio corazón.

Creía entonces haber entendido su misión, pero ésta apenas empezaba, ya que la enseñanza del duende iba mucho más allá. Debía también enseñarme por qué los sueños viven en una zona aislada, distante, casi impenetrable del corazón humano, condenados al silencio por la oportunidad y la conveniencia, en definitiva, por el temor que tenemos los hombres de soñar.

Aprendí entonces, que los sueños no tienen otra forma de salir de su mundo, que no sea por medio de las acciones de los hombres y mujeres que luchan por "materializarlos". Pero "materializar" sueños, no es tarea fácil; bien lo expresó L. J. Cardinal Suenens, al decir: "dichosos aquellos que tienen sueños, y están dispuestos a pagar el precio de hacerlos realidad".

Por eso, al leer "Los forjadores de la Seguridad Social en Costa Rica", no pude evitar acordarme del duende. "Los Forjadores", esas personas que contribuyeron destacadamente en los antecedentes, desarrollo y consolidación de la Caja Costarricense de Seguro Social, "vieron en la seguridad social el camino para vivir en justicia social", y además de tener ese hermoso sueño, tuvieron el coraje necesario para convertirlo en realidad.

El trabajo de la Dra. de la Cruz tiene muchas virtudes, pero quizá la más importante es la de rescatar, detalladamente, la historia de cómo un sueño de seguridad social, que es en suma un sueño de solidaridad y justicia, fue traído a la realidad, para beneficio de los costarricenses.

Sin duda, el trabajo del duende no es sencillo, ya que la suya debe ser una lucha constante en favor de la esperanza, teniendo que enfrentar diariamente la desidia y el temor, la incomprensión y el rechazo. Felizmente, su mágica tenacidad, le ha deparado grandes éxitos, como en el caso de "Los Forjadores".

Hoy vivimos en un mundo de constantes cambios, dominado por la eficiencia y el mercado, y en el cual, cada vez parece haber menos lugar para los sueños. Sin embargo, hay aún, afortunadamente, hombres y mujeres que se resisten a dejar de soñar, y que se esfuerzan cada día por "materializar" sus sueños.

El trabajo de Yalena me hizo pensar en el duende, pero sobre todo, me ha hecho comprender que el éxito del duende no depende únicamente de sus propias habilidades, sino del coraje y determinación de quienes, conociendo su misión, están dispuestos a ayudarlo.

## ANEXO #4
## ALGUNAS CARTAS RECIBIDAS

Dr. Edgar Mohs Villalta
Lic. Harry A. Zürcher Acuña
Lic. Salomón Rodríguez Lobo
Lic. Franklin Solórzano Salas
Sra. Anacristinna Rossi Lara
Dra. Mirta González Suárez
Licda. Marjorie de Oduber
Dr. Rodolfo Cerdas Cruz
Lic. Gerardo Campos Gamboa
Lic. Eduardo Ulibarri Bilbao

**ANEXO #5**
**DISTRIBUCION DEL LIBRO**
***"LOS FORJADORES DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN COSTA RICA"***

La primera edición del libro "Los forjadores de la Seguridad Social en Costa Rica" (1994), tuvo un tiraje de 200 ejemplares, que fueron obsequiados a las siguientes personas e instituciones:

Aguilar Bulgarelli, José Francisco
Aguilar Mirambell, Teresita
Aguilar Hernández, Marielos
Altmann Borbón, Josette
Angulo Zeledón, Rolando
Antillón, Nono
Argüello Chaverri, Carlos
Arias, Nidia
Bákit Padilla, Oscar
Barquero, Aníbal
Barquero, Mercedes
Barzuna Ulloa, Arturo
Biblioteca de la Asamblea Legislativa
Biblioteca de la Universidad Autónoma de Centroamérica
Biblioteca de la Universidad de Costa Rica
Biblioteca de la Universidad Nacional
Biblioteca Nacional
Biblioteca Nacional de Salud y Seguridad Social (BINASSS)
Blanco de Acuña, Rosa Isabel
Bodden Mayorga, Gladys
Bottey Sobrado, Ana María
Buján Delgado, Víctor y Jiménez Carrillo, Marielos
Bussing, Mirna López de
Calderón Fournier, Rafael Angel
Calderón, Manuel
Camacho, Mayela
Campos, Mariana

Cañas Escalante, Alberto
Carro Zúñiga, Alfonso
Carvajal, Guillermo
Castro, Marcelo
Cartín, Estrella y Guier, Willie
Cerdas Cruz, Rodolfo
Cerdas, José Manuel
Cerutti, Franco
Chase, Alfonso
Cisneros, Pilar y Espinoza, Edgar
Contreras, Gerardo
Coto, Jeannette
Cover, Wallace
Cubillo, Carlos
De la Cruz de Lemos, Vladimir
De la Cruz Malavassi, Martín
De la Cruz Malavassi, Sonia
De la Cruz Martínez, Alvaro
De la Cruz Martínez, Enrique
De la Cruz Martínez, Lilia
De Lemos Rodríguez, Zayda
Del Vecchio Ugalde, Janina
Di Mare F., Alberto
Durán Ayanegui, Fernando
Echandi Jiménez, Mario
Elizondo Cerdas, Jorge
Escalante Herrera, Ana Cecilia
Escobar, Francisco
Espinoza, Juan Rafael
Fallas, Otto
Feinzilber de Broitman, Graciela
Fernández Silva, Mario
Figueroa García, María Elena
Figueroa Ramos, Mabelle
Fischel Volio, Astrid y Araya Incera, Manuel
Flores Vindas, Eugenia M.

Formoso Herrera, Manuel
García Barrantes, Carmen
García, Nelly y Mendoza, Rolando
Garita Bonilla, Luis
Garita Bonilla, Nora
Garita Salas, José Rafael
Gómez Urbina, Carmen Lila
González Soro, Fernando
González, Hilda
González, Mirta
González, Yamileth
Greñas, Rosita
Guier Esquivel, Fernando
Gutiérrez Bogantes, Idalie
Gutiérrez, Enrique
Hernández Romero, Rodolfo
Herrera, Rosalila
Hilje Quirós, Niko
Hun Opfer, Laya
Issa El Khoury, Henry
Jaramillo Antillón, Juan
Jiménez Luna, Guillermina
Leal Arias, Fernando Antonio
León Calderón, Sandra
Lev, Mariana
Madrigal Montealegre, Rodrigo
Madrigal Nieto, Rodrigo
Malavassi Vargas, Elba
Malavassi Vargas, Guillermo
Mata, Carlos
Mata Segreda, Julio
Meléndez Chaverri, Carlos
Meza, Tobías
Miranda Gutiérrez, Guido
Mohs Villalta, Edgar
Monge Figueroa, Jorge Eduardo

Montero Chavarría, Patricia
Montero de Trejos, Isabel
Morales Hernández, Francisco
Morales, Carlos
Murillo, Jaime
Murillo, Olga Marta
Naranjo Coto, Carmen
Naranjo Villalobos, Fernando
Obregón Loría, Rafael
Obregón, Clotilde
Oduber, Marjorie Elliot de
Orlich Bolmarcich, José Luis
Orlich, Gina
Pacheco de la Espriella, Abel
Padilla de Penrod, Ana María
Pauly Sasso, Raymond
Pazos Sanou, Liliana
Penón Góngora, Margarita
Periódico *La Nación,* Centro de Información y Archivo
Peters, Gertrude
Picado Gatjens, Miguel
Pignani, Ana María
Prado Castro, Mimi
Prado Castro, Eladio
Ramírez Lizano, Florisabel
Ramírez, Víctor
Ramírez, Victoria
Rodríguez Bogle, Jorge
Rodríguez Bolaños, Julio
Rodríguez Lobo, Salomón
Rodríguez Murillo, Carlos
Rodríguez Vega, Eugenio
Rodríguez, María Elena
Rojas Bendaña, Mario
Romero, Carmen María
Romero Pérez, Jorge

Rossi Lara, Anacristinna
Rovira, Ana Ligia
Rueda Ahumada, Amelia
Ruiz Bravo, Rose Mary
Sáenz Carbonell, Jorge
Salas Chaves, Alvaro
Salazar, Jorge Mario
Salazar, Orlando
Salom Echeverría, Alberto
Salom Echeverría, Roberto
Sánchez, Olga Marta
Sancho Ugalde, Hilda y Castro Bermúdez, Abdón
Santos Pasamontes, Ignacio
Sawyers Copeland, Roberto
Serrano Pinto, German
Sobrado, Juan José
Soley Soler, Fernando
Solís Fallas, Otón
Solís, Javier
Solís, Victoria
Solórzano Salas, Franklin
Trejos, Inés
Tristán, Giorgianella
Ulloa Gamboa, José Joaquín
Ulloa, Frank
Umaña Aguiar, Jeanina
Valverde Acosta, Carmen María
Valverde Barrenechea, Cecilia
Vargas Gené, Alicia
Vargas Arias, Claudio
Vargas, Thelmo
Venegas Villegas, Egennery
Volio Brenes, Marina
Weinstock, Hermann
Zuñiga Jiménez, Ana Cecilia
Zürcher Acuña, Harry A.

Zürcher Blen, Joyce M.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Acuña, Miguel.
Jorge Volio: el tribuno de la plebe, San José, 200 p.

Aguilar, Oscar
1993 Partidos Políticos e ideologías, en: El significado de la legislación social de los cuarenta en Costa Rica. Ministerio de Educación Pública, 1993.

Alfaro Solano, Guillermo.
1971 Apuntes sobre la universalización de los seguros sociales, San José.

Avilés Vargas, Carlos Alberto.
1973 Los derechos y garantías sociales en el desarrollo constitucional de Costa Rica. Tesis para optar al grado académico de Licenciado en Derecho, Facultad de Derecho, Universidad de Costa Rica, San José.

Banco Nacional de Costa Rica
1972 La ciudad de San José (1871-1921), Imprenta Lehmann, San José.

Barahona Streber, Oscar
1994 Desvaríos de un líder Comunista, en Foro de *La Nación,* 5 de marzo de 1994, p 14A.

Bottey, Ana María
1993 Las Garantías sociales, en: El significado de la legislación social de los cuarenta en Costa Rica. Ministerio de Educación Pública, 1993.

Caja Costarricense de Seguro Social
sfe El Dr. Guillermo Padilla Castro y el Seguro Social en Costa Rica, San José.
1975 8 de mayo 1974 - 8 de mayo 1975. Desarrollo del Seguro Social igual al progreso del país, en: Un Año de Gobierno, 8 de mayo de 1975.

Caja Costarricense de Seguro Social, Departamento Actuarial y Estadístico
1970 Universalización del Seguro Social: estudio inicial, San José, p 85.

Calderón Guardia, Rafael Angel
1966 "Declaración del señor Expresidente de la República, doctor don Rafael Angel Calderón Guardia, con motivo del vigésimo-quinto aniversario de la Caja Costarricense de Seguro Social", en: La Prensa Libre, lunes 12 de diciembre de 1966, p 7.

Cámara de Comercio
1965 Cincuentenario de la Cámara de Comercio de Costa Rica: 1915-1965. San José, 174 p.

Campos Jiménez, Carlos M.
1983 Del Seguro Social a la Seguridad Social, en: Caja Costarricense de Seguro Social. Cuarenta años de lucha constante por la seguridad social y el bienestar de los costarricenses, San José, p 33.

Cañas Escalante, Alberto F.
1992 Comunicación personal.

Casa Presidencial, Despacho del Señor Vicepresidente.
1993 Curriculum del Lic. Rafael Angel Calderón Fournier.

Castegnaro, Ernesto.
sfe El día histórico. Periódico La Nación.

Castegnaro, Marta.
sfe El día histórico. Periódico La Nación.

Castro, Arturo
1955 José Figueres Ferrer: el hombre y su obra, San José, 276 p.

Castro, Horacio
1941 Carta del 3 de marzo de 1941, enviada por Horacio Castro, al Dr. Calderón Guardia.

Cover, Wallace
1992 Comunicación personal.

De la Cruz, Vladimir
1980 Las luchas sociales en Costa Rica, San José.
1993 El Código de Trabajo: despliegue y consolidación del Estado Social de Derecho, en: El significado de la legislación social de los cuarenta en Costa Rica. Ministerio de Educación Pública, 1993.

De la Cruz Figueroa, Yalena
1993 Guillermo Padilla Castro, forjador de Instituciones, San José, 128 p.

De Lemos, Zayda
1994 Comunicación personal.

Desmarás, Carlos
1945 Carta de Carlos Desmarás, Secretario General del Instituto Nacional de Previsión Social, a Guillermo Padilla, del 18 de enero de 1945.

Dittel, Walter
1942 Carta del Sr. Walter Dittel, del 18 de agosto de 1942, dirigida al Dr. Padilla.

Echandi Jiménez, Mario
1983 Reforma del Seguro Social, en: Caja Costarricense de Seguro Social, 1983. Cuarenta años de lucha constante por la seguridad social y el bienestar de los costarricenses, San José, p 18.

Echeverría, Arturo
1946 Oficio N° 892-46, de fecha 30 de julio de 1946, que le envía al Dr. Guillermo Padilla.

El Seguro, *Revista.*
1975 Cuarenta millones para sistema no contributivo de pensiones, en El Seguro, 7 de mayo de 1975, p 6.

Excelsior, *Periódico.*
1975
a Toma forma el Centro de Rehabilitación de la Caja, en Excelsior, 8 de febrero de 1975, p 4.

b Hospital de San Carlos a la Caja, en Excelsior, 23 de abril de 1975, p 1.
c Elogio internacional a plan de salud del país, en Excelsior, 25 de abril de 1975, p 3.
d Inaugurada , en Excelsior, 25 de abril de 1975, p 3.
e Primeros giros a pensionados, ayer, en Excelsior, 6 de mayo de 1975, p 3.
f Caja hará hospitales por ¢241 millones, en Excelsior, 20 de mayo de 1975, p 4.
g Lucha de frente para defender el Seguro Social, en: Excelsior, 1 de junio de 1975, p 1-2.
h San Carlos incorporado ya a la revolución… en seguridad social, en: Excelsior, 6 de junio de 1975, p 12.
i Cinco entidades patronales demandan a Caja, en: Excelsior, 13 de junio de 1975, p 10.
j Salidos de tiempo y lógica argumentos de ACOGE, en: Excelsior, 25 de junio de 1975, p 3.
k La Caja ahorraría millones si ley se reforma, en: Excelsior, 10 de julio de 1975, p 3.
l A partir de enero próximo: Pensión mínima de la CCSS será de ¢400 mensuales, en: Excelsior, 21 de julio de 1975, p 4.
m Pequeño empresario también asegurado, en: Excelsior, 28 de setiembre de 1975, p 1.
n Estamos transformando el país, en: Excelsior, 29 de setiembre de 1975, p 1.
o Pérez Zeledón ve un nuevo renacer en el campo de la seguridad social, en: Excelsior, 29 de setiembre de 1975, p 7.
p Traspasado a la Caja Hospital Max Peralta, en Excelsior, 26 de octubre de 1975, p 2.
q Clínica del Seguro para 38 mil personas, en Excelsior, 17 de noviembre de 1975, p 3.
r Costa Rica, ejemplo en seguridad social, en Excelsior, 21 de noviembre de 1975, p 1.
1976
a Somos iguales ante el seguro, en: Excelsior, 16 de enero de 1976.
b Tres Ríos: Clínica de nutrición abrirá dentro de poco, en: Excelsior, 18 de febrero de 1976, p 8.
c Seguro Social tiene grandes enemigos, en: Excelsior, 28 de febrero de 1976, p 1-2.

d CCSS adquiere hospitales de la bananera, en: Excelsior, 28 de mayo de 1976, p 6.

e La lucha por el niño es la primera pelea de C. R., en: Excelsior, 1 de junio de 1976, p 3.

f Asegurados pueden ser atendidos en Nicaragua, en: Excelsior, 4 de julio de 1976, p 2.

g Medicina de igual calidad para todos, en: Excelsior, 9 de agosto de 1976, p 3.

h Ultimo acto internacional de J. Valverde: Guatemala , en: Excelsior, 8 de noviembre de 1976.

Fallas Monge, Otto

1958 La medicina social y la dignidad humana. San José.

Fernández Robles, Joaquín A.

1979 Presidentes Ejecutivos, Gerentes, Subgerentes, Miembros de la Junta Directiva, Auditores y Subauditores de la CCSS: 1942-1979, San José, 312 p.

Frutos, Juan Bautista

1979 Doctor Solón Núñez, Ministerio de Cultura, Juventud y Deportes. Serie ¿Quién fué y qué hizo? No. 25. San José, 213 p.

Guardia, Gastón

1983 Reformas Legislativas y evolución de la Seguridad Social en Costa Rica (1971-1974), en: Caja Costarricense de Seguro Social, 1983. Cuarenta años de lucha constante por la seguridad social y el bienestar de los costarricenses, San José, p 27.

Gutiérrez Bogantes, Idalie

1992 Comunicación personal.

Historia General de Costa Rica

1989

a Tomo IV, Euroamericana de Ediciones, San José.

b Tomo V, Euroamericana de Ediciones, San José.

Jaramillo, Juan

1993 Salud y Seguridad social. Editorial Universidad de Costa Rica, San José, 701 p.

La Hora, *Periódico.*
1976 Caja inauguró nueva clínica, en: La Hora, 9 de agosto de 1976, p 5.

La Nación, *Periódico.*
1948 La Nación, 31 de julio de 1948.
1964 Homenaje de reconocimiento a su labor tributó ayer al doctor Guillermo Padilla C., la Caja Costarricense de Seguro Social, en: La Nación, sábado 7 de marzo de 1964, p8.
1970
a Transformarán servicios en Centros de Nutrición, en: La Nación 29 de mayo de 1970, p 1 y 46.
1971
a Médicos deben de trabajar junto a las comunidades, en: La Nación 5 de enero de 1971.
b Mesa redonda de seguridad social inauguró el Seguro, en: La Nación 21 de febrero de 1971, p 32.
c Iniciarán las obras de alcantarillado, en: La Nación 3 de julio de 1971, p 30.
1975
a Hacia la ruina industria farmacéutica, en: La Nación, 13 de enero de 1975, p 8A.
b Si no financian a hospitales no queda otro recurso: paro, en La Nación, 28 de enero de 1975, p 6A.
c Caja gastará más de 241 millones en varias obras, en La Nación, 7 de febrero de 1975, p 2B.
d Directores de la Caja en Centro de Rehabilitación, en La Nación, 8 de febrero de 1975, p 1B.
e Caja acepta petición de trabajadores, en La Nación, 10 de abril de 1975, p 16A.
f Labor primera de mi gobierno es la salud, en La Nación, 25 de abril de 1975, p 30.
g Campo pagado, en La Nación, 26 de abril de 1975, p 26.
h Firmado ayer traspaso de hospital de San Carlos, en: La Nación, 1 de junio de 1975, p 4.
i Pensionados recibieron ayuda ayer en la Caja, en: La Nación, 12 de junio de 1975, p 1B.
j Caja compró más terreno para el nuevo hospital de Limón, en: La Nación, 23 de julio de 1975, p 6.

k BID dará $21 millones a la CCSS para universalización, en: La Nación, 28 de julio de 1975, p 2.

l Júbilo en Liberia por traspaso de hospital, en: La Nación, 31 de julio de 1975, p 22.

m Caja trata de dar protección a trabajadores campesinos, en: La Nación, 17 de agosto de 1975, p 6A.

n Hospital Max Peralta traspasado al Seguro, en La Nación, 24 de octubre de 1975, p 3.

1976

a Traspasado a la Caja el hospital de Heredia, en: La Nación, 16 de marzo de 1976, p 2.

b Hospital de ¢70 millones construirá el Seguro Social, en: La Nación, 26 de abril de 1976, p 4.

c Mantengamos las cárceles y hospitales desocupados, en: La Nación, 7 de mayo de 1976, p 8.

d Hospital Monseñor Sanabria con una nueva dimensión para dignificar a los enfermos, en: La Nación, 12 de mayo de 1976, p 22.

e Ustedes han contribuido a crear la mística del niño, en: La Nación, 1 de junio de 1976, p 4.

f Seguro social anuncia sustanciales mejoras en el Hospital de Heredia, en: La Nación, 23 de junio de 1976, p 22.

g Hospital de Ciudad Neily: un monumento a quienes vinieron a abrir estas montañas, en: La Nación, 20 de setiembre de 1976, p 19.

La Prensa Libre, *Periódico*

1971

a El SNAA contribuye por el progreso de Guanacaste, en La Prensa Libre, 2 de febrero de 1971

b Que todos tengan garantías iguales, en La Prensa Libre, 1 de julio de 1971, p 2.

c Inaugurada cañería de Lepanto, en La Prensa Libre, 31 de agosto de 1971.

1975

a Enfatiza Presidente de CCSS: estaremos frente a marcha de Dr. Soto, en La Prensa Libre, 29 de enero de 1975, p 1.

b Oduber en Hatillo: Inaugurada clínica de la Caja de Seguro Social, en La Prensa Libre, 25 de abril de 1975, p 3.

c Dijo el Lic. Valverde Marín: Caja, empeño en darle salud a todos los costarricenses, en La Prensa Libre, 26 de abril de 1975, p 14.

d Otro paso a la universalización: Hospital Regional de Liberia fue traspasado a Caja de Seguro Social, en La Prensa Libre, 22 de mayo de 1975, p 12.

e En San Carlos: servicios de medicina igual para todos en toda la zona, en: La Prensa Libre, 3 de junio de 1975, p 11-12.

f Dar salud a todos es misión de Hospital de la Caja en Limón, en: La Prensa Libre, 2 de julio de 1975, p 9.

g Caja de Seguro Social asumió hospital de Pérez Zeledón, en: La Prensa Libre, 5 de julio de 1975, p 8.

h Guanacaste con mejor medicina para todos, en: La Prensa Libre, 29 de julio de 1975, p 12.

i Dar atención médica a quienes no tienen recursos económicos, en: La Prensa Libre, 28 de agosto de 1975, p 13.

j Traspaso de Hospital de Alajuela a la caja cambiará atención médica, en: La Prensa Libre, 10 de setiembre de 1975, p 4.

k Caja hizo muchos logros en 1975 por universalización del Seguro, en La Prensa Libre, 17 de diciembre de 1975, p 16.

1976

a Nuevo capítulo en la historia de la salud en Alajuela, en: La Prensa Libre, 16 de enero de 1976, p 14-15.

b Organismos de Seguridad Social en Centroamérica tienen fuertes enemigos que frenan su desarrollo, en: La Prensa Libre, 28 de febrero de 1976, p 14-15.

c Hospital de Heredia fue traspasado a Seguro Social, en: La Prensa Libre, 16 de marzo de 1976, p 13.

d Cuáles son, qué tratan y qué buscan los programas de radio de la Caja Costarricense de Seguro Social, en: La Prensa Libre, 31 de marzo de 1976, p 6-7.

e En juicio de Unión de Cámaras el Tribunal dictó verdadera justicia, en: La Prensa Libre, 31 de marzo de 1976, p 5.

f Política de la Caja es servirle al trabajador y al costarricense, en: La Prensa Libre, 2 de junio de 1976, p 10.

g Desde el primero de junio: nuevo hospital de la Caja en Pérez Zeledón entró en servicio, en: La Prensa Libre, 3 de junio de 1976, p 11.

h Clínica Dr. Marcial Rodríguez, será inaugurada 8 de agosto, en: La Prensa Libre, 24 de junio de 1976, p 12.

i Nuevo hospital de la Caja en Ciudad Neily toda una realidad, en: La Prensa Libre, 17 de julio de 1976, p 11.

j Caja agradece a La Prensa Libre comentario sobre convenio médico, en: La Prensa Libre, 24 de julio de 1976, p 5.

k Dr. Marcial Rodríguez ejemplo de apostolado e igualdad de trato, dijo Presidente Oduber, en: La Prensa Libre, 9 de agosto de 1976, p 2.

l Oduber colocará primera piedra del hospital del Ciudad Neily, en: La Prensa Libre, 4 de setiembre de 1976, p 4.

m Clínica de consulta externa de la Caja en San Joaquín, en: La Prensa Libre, 25 de setiembre de 1976, p 2.

La República, *Periódico.*

1970

a Convenio para construir 25 centros nutricionales, en La República, 18 de diciembre de 1970.

b Medicina preventiva en hospitales y periféricas, en La República, 21 de diciembre de 1970.

1971

a Cañería de Paquera se inaugura hoy sábado, en La República, 13 de marzo de 1971.

b Construirán 20 centros de nutrición, en La República, 17 de marzo de 1971.

c Urge organizar un solo sistema de salud: Orlich, en La República, 2 de julio de 1971.

1975

a Compra de laboratorios por el Seguro es beneficiosa, en: La República, 16 de enero de 1975, p 3-16.

b Traspasaron al Seguro hospital de San Carlos, en La República, 2 de marzo de 1975, p 3.

c Inaugurada otra clínica: Mayores posibilidades para asegurados, en La República, 25 de abril de 1975, p 2.

d Mejores servicios médico-asistenciales a la comunidad, en La República, 30 de abril de 1975, p 13.

e 5 millones de colones cuesta Clínica Solón Núñez de Hatillo, en La República, 30 de abril de 1975, p 12-13.

f Merecido homenaje a un médico que se ha preocupado por la seguridad social, en La República, 30 de abril de 1975, p 13-14.

g En marcha desde ayer asignación, en La República, 6 de mayo de 1975, p 20.

h ¢600 mil en pensiones han recibido los no contribuyentes, en: La República, 12 de junio de 1975, p 24.

i Puede ocurrir parálisis del seguro, en: La República, 21 de junio de 1975, p 1.

j Traspasado Hospital de El General al Seguro Social, en: La República, 4 de julio de 1975, p 3.

k Actitud positiva del Sindicato y de los trabajadores facilitó el traspaso del Hospital de Pérez Zeledón, en: La República, 6 de julio de 1975, p 12.

l Caja rechaza reforma a la Constitución, en: La República, 19 de julio de 1975, p 14.

m Traspasan al seguro Hospital de Alajuela, en: La República, 10 de setiembre de 1975, p 3.

n Caja del Seguro Social asumió dirección del antituberculoso, en La República, 31 de octubre de 1975, p 3.

o Caja asumirá servicios en hospital de Puriscal, en La República, 7 de noviembre de 1975, p 8.

p Porvenir de nuestro país se ha afianzado en materia de salud, en La República, 19 de noviembre de 1975, p 12.

q Año entrante 75% de ticos estarán en Seguro Social, en La República, 17 de diciembre de 1975, p 14.

1976

a Traspasado a la Caja de Seguro Social el Hospital Max Peralta, en: La República, 17 de febrero de 1976, p 6-7.

b Se reforzarán programas de medicina integrada para habitantes, en: La República, 17 de febrero de 1976, p 7.

c Fondo de emergencia para asegurados de Centroamérica, en: La República, 28 de febrero de 1976, p 11.

d Clausurada ayer XX reunión de AISSCAP, en: La República, 28 de febrero de 1976, p 5-10.

e Seguro para los prisioneros, en: La República, 28 de marzo de 1976, p 3.

f Atención integral a asegurados de S. Carlos, en: La República, 5 de junio de 1976, p 13.

g Integración hospitalaria acelera el proceso económico de Costa Rica, en: La República, 12 de junio de 1976, p 17.

h Convenio médico México y C. Rica, en: La República, 16 de julio de 1976, p 3.

i Lic. Oduber inaugurará clínica de Alajuela, en: La República, 5 de agosto de 1976, p 3.

j Hospital S. Francisco de Asís de Grecia traspasado a la Caja, en: La República, 21 de agosto de 1976, p 13.

k Vivimos en una época de progreso, en: La República, 18 de setiembre de 1976, p 5.

l Heredianos: el seguro social les explica el nuevo programa integral de servicios médicos de Heredia, en: La República, 9 de octubre de 1976, p 7.

La Tribuna, *Periódico.*

1936 La Tribuna, 21 de noviembre de 1936.

1945 La Tribuna, 13 de mayo de 1945.

Libertad, *Semanario*

1975 Ha llegado el momento de pedirle cuentas a quienes gastan demagógicamente los recursos de la Caja, en: Libertad, 7 de junio de 1975, p 5.

López Varela, Esteban

1983 Los primeros pasos de una conquista social, en: Caja Costarricense de Seguro Social, 1983. Cuarenta años de lucha constante por la seguridad social y el bienestar de los costarricenses, San José, p 13.

Madrigal Nieto, Rodrigo

1992 Comunicación personal.

Malavassi, Guillermo

1993 La Iglesia y la Reforma Social, en *La Nación,* 7 de octubre de 1993.

Ministerio de Educación Pública, Universidad de Costa Rica

1994 El significado de la legislación social de los cuarenta en Costa Rica, San José, 356 p.

Ministerio de Salubridad Pública

s. f. e.

a Resumen de nuevas recomendaciones para la política general del sector salud, en: Mohs, Edgar, 1980. Salud, medicina y democracia: el surgimiento de una nueva era, Escuela de Medicina, Universidad de Costa Rica, San José, p 96.
b La organización de los servicios de salud y el concepto de sistema, en: Mohs, Edgar, 1980. Salud, medicina y democracia: el surgimiento de una nueva era, Escuela de Medicina, Universidad de Costa Rica, San José.
c Exposición de motivos sobre el proyecto de ley N° 5349 de traspaso de hospitales a la CCSS (versión original), en: Mohs, Edgar, 1980. Salud, medicina y democracia: el surgimiento de una nueva era, Escuela de Medicina, Universidad de Costa Rica, San José.
1970 El nivel y la estructura de salud actual de los costarricenses. Necesidad de una nueva estrategia, en: Mohs, Edgar, 1980. Salud, medicina y democracia: el surgimiento de una nueva era, Escuela de Medicina, Universidad de Costa Rica, San José, p 12.
Ministerio de Salubridad Pública
1971
a ¿Medicina preventiva o curativa? Una interpretación de conceptos y responsabilidades y bases para una efectiva coordinación, en: Mohs, Edgar, 1980. Salud, medicina y democracia: el surgimiento de una nueva era, Escuela de Medicina, Universidad de Costa Rica, San José.
b Elementos para una regionalización efectiva del sector salud en Costa Rica (introducción), en: Mohs, Edgar, 1980. Salud, medicina y democracia: el surgimiento de una nueva era, Escuela de Medicina, Universidad de Costa Rica, San José.

Miranda Gutiérrez, Guido
1988 La seguridad social y el desarrollo en Costa Rica. San José.
1989 Historia de la medicina social en Costa Rica, en: La Ciencia y la tecnología en la sociedad costarricense. Asociación Costarricense de Historia y Filosofía de la Ciencia, San José.
1992 Comunicación personal.

Mohs, Edgar
sfe La Reforma del Sector salud en Costa Rica durante la década de los 70. Segunda edición, Ministerio de Salud, San José, 54 p.
1980 a Salud, medicina y democracia: el surgimiento de una nueva era, Escuela de Medicina, Universidad de Costa Rica, San José.

b La Salud en la Década de los 70, en: Periódico La Nación, 19 de enero de 1980, p 15A.
1981 No todo ha sido malo, en: Periódico La Nación, 30 de diciembre de 1981, p 15A.
1988 "En la Universidad de Göteborg, Suecia, en: Seguridad social y salud para la libertad, EDNASSS, San José, 1992.
1990 La mortalidad infantil en Costa Rica, en: Periódico La Nación, 8 de diciembre de 1990, p 15A.
1992 Seguridad social y salud para la libertad, EDNASSS, San José, 176 p.

Morales, Francisco
1992 Comunicación personal.

Mora Valverde, Manuel
1994 Copiar no es crear, en Foro de *La Nación,* 31 de enero de 1994, p 14A.

Mujer y Hogar
1945 Mujer y hogar, 17 de mayo de 1945, p 3.
1975
a Hospital de Liberia fue traspasado a Caja de Seguro Social, en Mujer y Hogar, 23 de mayo de 1975, p 4.
b Hospital de San Carlos se integra a la CCSS, en: Mujer y Hogar, 6 de junio de 1975, p 5.
c Integrado Hospital de Liberia a la CCSS fortaleciéndose así los servicios médicos, en: Mujer y Hogar, 1 de agosto de 1975, p 4.
d Moderno hospital construirá la CCSS en vez de dispensario en Pérez Zeledón, en: Mujer y Hogar, 3 de octubre de 1975, p 11.
1976
a Se firmó el traspaso del Hospital San Vicente de Paul de Heredia a la Caja Costarricense de Seguro Social, en: Mujer y Hogar, 19 de marzo de 1976, p 5.
b Excelente unidad médica será Clínica Dr. Marcial Rodríguez Conejo en Alajuela, en: Mujer y Hogar, 1 de julio de 1976, p 4.
c Clínica Dr. Marcial Rodríguez Conejo: será extraordinario el sistema médico-hospitalario en la Provincia de Alajuela, en: Mujer y Hogar, 2 de setiembre de 1976, p 8.

Navarro, Patricia y Chacón, Lorna

1993 Protagonistas de la historia, en: La República, *Ventana,* 12 de setiembre de 1993, p 4-5 C.

Muñoz Fonseca, Enrique
1944 El Seguro Social: su desarrollo en Costa Rica, San José.

Naranjo Coto, Carmen
1992 Comunicación personal.

Naranjo Villalobos, Fernando
1992 Comunicación personal.

Núñez Frutos, Solón
sfe Discurso en la Academia de Medicina de Buenos Aires, en: Frutos, Juan Bautista,
1979. Doctor Solón Núñez, Ministerio de Cultura, Juventud y Deportes. Serie ¿Quién fué y qué hizo? No. 25. San José, 213 p.

Orlich Bolmarcich, José Luis
1992 Comunicación personal.

Padilla Castro, Guillermo
1966 El seguro social: su origen y sus primeros cinco años. En: La Prensa Libre, lunes 12 de diciembre de 1966.

Padilla Pacheco, Ana María
1992 Comunicación personal.

Pignani, Ana María
1992 Comunicación personal.

Pueblo, *Semanario*
1975 Universalización de la Salud: ¿remedio o enfermedad peor?, en Pueblo, Semana del 19 al 26 de mayo de 1975, p 8.

Ramírez Amador, Guadalupe; Rojas Corrales, Humberto

1981 Las huelgas en el seguro social. Tesis de grado para optar por la Licenciatura en Relaciones laborales. Instituto de Estudios del Trabajo, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad Nacional, Heredia.

Ramírez, Victoria
sfe Jorge Volio y la revolución viviente, San José, 226 p.

República de Venezuela, Ministerio de Relaciones Exteriores
1986 Simón Bolívar: ideas fundamentales, San José, 168 p.

Romero Martínez, Vinicio
1989 Suscinta cronología de Simón Bolívar, en: García Márquez, Gabriel, 1989. El General en su laberinto, Editorial La Oveja Negra, p. 273- 284.

Salazar, Jorge M.
1980 Calderón Guardia, San José, 1980, 246 p.
1993 El significado de la legislación social de los cuarenta en Costa Rica. Ministerio de Educación Pública, 1993.

San Carlos Al Día, *Periódico.*
1975 Inaugurado el nuevo hospital de San Carlos, en: San Carlos al día, Junio de 1975, p 9.

Soley, Tomás
1941 Carta del 2 de marzo de 1941, enviada por Tomás Soley Güell, al Dr. Calderón Guardia.

Solórzano Salas, Franklin
1983 Salus Populi, Prima Lex, en: Caja Costarricense de Seguro Social, 1983. Cuarenta años de lucha constante por la seguridad social y el bienestar de los costarricenses, San José, p 15.
1992 Comunicación personal.

Starcevic, Dino.
1993 Cuando los senderos se unen. En La República, *Ventana,* 12 de setiembre de 1993, p 2-3.

Su Seguridad, *Revista de la CCSS*
1942
a Su Seguridad, Marzo 15, de 1942.
b Su Seguridad, Mayo 2, 1942.
c Su Seguridad, Junio 15, 1942.
d Su Seguridad, Agosto 1 de 1942.
e Su Seguridad, Setiembre 12 de 1942.
f Su Seguridad, Noviembre 15 de 1942.

Trabajo. Revista del Comité Central del Partido Vanguardia Popular.
1979 Revista N°4, 1979. "Manuel Mora cumple 70 años", San José, 56 p.

Tribuna Nacional
1989 Tribuna Nacional: 25 años de la página 15 de la Nación, 1993. 462 p.

Tristán Orlich, Georgia Nella
1992 Comunicación personal.

Universidad Nacional
1989 Revista Letras #22, enero - junio de 1989. Revista de la Escuela de Literatura y Ciencias del Lenguaje de la UNA. Bibliografía Comentada de Carmen Naranjo, 194 p.

Van Patten, Hortensia
1992 Comunicación personal.

Volio Brenes, Marina
1972 Jorge Volio y el Partido Reformista, San José, 320 p.

Volio Guardia, Claudio
1992 Comunicación personal.

Volio, Arturo
1961 Carta del 18 de febrero de 1961, enviada al Dr. Guillermo Padilla.

Zürcher Acuña, Harry A.

1994 a Una aclaración para la historia, en: Periódico La República, 6 de abril de 1994, p 18 A.

b Curriculum. Comunicación personal.

## TABLA DE CONTENIDOS

Dr. Edgar Mohs Villalta
Lic. Harry A. Zürcher Acuña
Lic. Salomón Rodríguez Lobo
Lic. Franklin Solórzano S.
Sra. Anacristinna Rossi Lara
Dra. Mirta González Suárez
Lic. Marjorie de Oduber
Dr. Rodolfo Cerdas Cruz
Lic. Gerardo Campos Gamboa
Lic. Eduardo Ulibarri Bilbao
ANEXO #5: Distribución de libros, primera edición.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

(CONTRAPORTADA)

A mediados del año 1992, como parte de las actividades de celebración del Cincuenta aniversario de la creación de la Caja Costarricense de Seguro Social, la institución convocó, a sus funcionarios y ex-funcionarios, a un concurso de investigación histórica relacionado con los forjadores de la seguridad social en Costa Rica. Ese es el origen de este trabajo.

Con motivo del concurso, se entendió *"por forjadores a aquellas personas que han contribuido de manera destacada en los antecedentes, desarrollo y consolidación de la Caja Costarricense de Seguro Social, antes y después de la universalización",* tal y como lo establecían sus bases. Así, este trabajo sobre los forjadores de la seguridad social en Costa Rica pretende entonces referirse si no a todas las personas, al menos a la gran mayoría detectable, que dedicaron su mejor esfuerzo al desarrollo de la Caja Costarricense de Seguro Social y del Sistema de seguridad social que hoy vive el país.

Para ubicar a los forjadores en su adecuado contexto histórico y social se hizo una breve reseña histórica que guía las líneas de desarrollo de la institución.

Este trabajo fue premiado con el Concurso de Investigación Histórica de la Caja Costarricense de Seguro Social, correspondiente al año 1992, con el Segundo Lugar.

Para efectos de edición, la parte correspondiente a los años setenta fue ampliada con datos de un segundo trabajo intitulado "La universalización de la seguridad social en Costa Rica: la revolución sanitaria en la década de los años setenta", el que fue premiado en el Concurso de Investigación Histórica de la Caja Costarricense de Seguro Social, correspondiente al año 1993.

Esta segunda edición añade, al contenido de la primera, datos relativos al entorno socio-político de la década de los años cuarenta y las Garantías Sociales y el Código de Trabajo, así como un importante material fotográfico.

## SOLAPA DE LA PORTADA

La Dra. Yalena de la Cruz nació en San José, Costa Rica, el 14 de enero de 1967. Bachiller del Liceo Franco-Costarricense, se graduó primero en Formación General en la Escuela de Estudios Generales de la Universidad de Costa Rica (1989), y posteriormente, como Licenciada en Odontología y Doctora en Cirugía Dental (1991) en la Facultad de Odontología de dicha Universidad. Incorporada al Colegio de Cirujanos dentistas de Costa Rica en 1992. En 1994 ingresó al Sistema de Estudios de Posgrado de la Universidad de Costa Rica, donde actualmente cursa la Maestría en Salud Pública.

Fué representante estudiantil en la Universidad de Costa Rica, Secretaria de la Asociación de Estudiantes de Odontología, Secretaria de Docencia de la FEUCR y miembro del Consejo del Sistema de Educación General. Participante y ponente en diversos foros y congresos desde 1989. Miembro del *Grupo de Estudios Rodrigo Facio*. Profesora en los programas de *Cursos Libres,* de la Escuela de Estudios Generales de Universidad de Costa Rica (1987, 1989). Participante del Plan Nacional de Rescate de Valores Morales, Cívicos y Religiosos (1988-1989).

En 1989 recibe la *"Orden del mérito al reconocimiento"*, por parte de la Embajada de República Dominicana en Costa Rica.

Profesionalmente trabajó en la Clínica de la Caja Costarricense de Seguro Social en la Fortuna de San Carlos (1991-1992). Ha ejercido de manera privada la Odontología en Ciudad Quesada (1992-1994) y en San Pedro de Montes de Oca (1994 a la fecha).

## SOLAPA DE LA CONTRAPORTADA

La autora ha publicado los libros: "*Guillermo Padilla Castro: forjador de instituciones. Apuntes sobre su vida y sus obras*" (1993), "*Los Forjadores de la Seguridad Social en Costa Rica*" (1994, 1a. ed.), "*La Columna y otros escritos*" (1994). Ha realizado numerosas publicaciones en revistas y boletines, entre las que se encuentran Káñina, OCLAE, Vida Académica, Cúpula, Convergencia, Odontología Actual, Revista Jurídica de Seguridad Social, Revista Costarricense de Salud Pública y Acta Académica.

Comentarista de radio y columnista del Periódico *San Carlos Al Día* y del Foro de *La Nación*. Ha sido, también, colaboradora de *La República* y el Semanario *Universidad*.

En el área de investigación obtuvo el Segundo lugar en Concurso de Investigación Histórica de la Caja Costarricense de Seguro Social correspondiente a 1992, con "Los forjadores de la seguridad social en Costa Rica"; el Segundo lugar en el Concurso de Investigación Científica de la CCSS correspondiente a 1992, con "Sistema Nacional de Odontología Público", originalmente titulado "Una modalidad de servicios públicos odontológicos", su tesis de licenciatura; el Segundo lugar en Concurso de Investigación Histórica de la CCSS correspondiente a 1993, con "La universalización de la seguridad social en Costa Rica"; y, el Segundo lugar en Concurso de Investigación Histórica de la CCSS correspondiente a 1994, con "La odontología en Costa Rica".